

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N° 5 DI ORISTANO

Reg. ASL N° 1504 del 09 MAG. 2013

CONTRATTO PER L'ACQUISIZIONE DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE

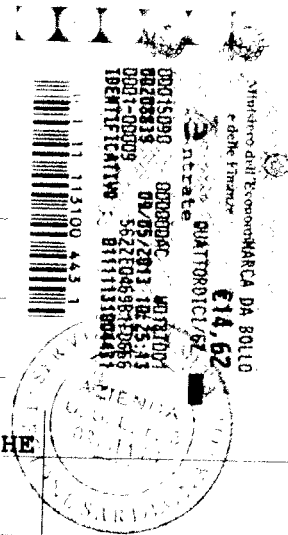
AMBULATORIALI

Contratto tra la ASL n.5 di Oristano e la Struttura sanitaria Laboratorio di Patologia Clinica Melis & Ponti S.n.c. per l'acquisizione di prestazioni specialistiche ambulatoriali di **Laboratorio di Analisi** negli anni **2013/2014/2015**.

L'anno **2013**, addì NOVE del mese di MAGGIO in Oristano tra l'**Azienda Sanitaria Locale n. 5 di Oristano** (di seguito denominata Azienda), con sede legale in Oristano alla via Carducci n. 35, nella persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante Dott. Mariano Meloni, da una parte

e
la Struttura sanitaria **Laboratorio di Patologia Clinica Melis & Ponti S.n.c.** (di seguito denominata Struttura) con sede in Oristano, via Brunelleschi 29, codice fiscale n. 00110060951, in persona del rappresentante legale Dr. Giuseppe Ponti, nato a Seneghe il 29/04/1939 e Dr. Lucio Melis, nato a Villasanto il 04/03/1937, dall'altra hanno convenuto e stipulato quanto segue.

Premesso:



Handwritten signatures and initials in the right margin.

- che la Legge Regionale n. 10 del 28 luglio 2006 all'articolo 8 stabilisce che le ASL stipulano contratti con le strutture private e con i professionisti accreditati;

- che con la Delibera della Giunta Regionale n. 20/7 del 19 maggio 2010 è stata approvata la Direttiva contenente le azioni per il Patto del Buongoverno del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2010;

- che l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di strutture private è disciplinato dai principi di cui agli articoli 1 e 3 della LR 10/2006;

- che ai sensi del comma 2 dell'art. 3 della LR 10/2006 la remunerazione delle attività svolte dalle strutture e dai soggetti accreditati è subordinata alla stipulazione dei rapporti contrattuali definiti ai sensi dell'art. 8 della stessa legge;

- che in base alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 51/19 del 28/12/2012 l'Azienda Sanitaria Locale è tenuta a predisporre i contratti con i singoli soggetti erogatori privati sulla base dei volumi di attività e dei correlati livelli di spesa definiti dalla programmazione regionale, per ciascuna macroarea;

- che l'Azienda acquisisce e tiene conto di eventuali deleghe di committenza, con relativi volumi di attività e tetti di spesa, formalizzate da parte di altre ASL per

Handwritten signature

Handwritten signature

prestazioni che non possono essere garantite nei rispettivi territori. In carenza di delega di committenza la ASL nella quale insiste la struttura determinerà il tetto di spesa in misura non superiore a quella registrata nel corso dell'ultimo anno disponibile e tenuto conto degli obiettivi di spesa previsti nella Delibera della Giunta Regionale n. 51/19 del 28/12/2012;

- che il Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale è stato definito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 19/6 del 28 aprile 1998, e s.m.i., in particolare la Deliberazione della Giunta Regionale n. 34/9 del 11/09/2007 - Revisione del Nomenclatore Tariffario delle prestazioni di specialistica ambulatoriale emanato con la D.G.R. n. 19/6 del 28 aprile 1998. Primo riequilibrio 2/10 delle tariffe regionali verso quelle massime fissate a livello nazionale - e la DGR 33/20 del 31/07/2012 Nomenclatore tariffario regionale della specialistica ambulatoriale. Revisione delle tariffe di alcune prestazioni della medicina di laboratorio;

- che con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 43/9 del 20 dicembre 2002, e s.m.i. (Deliberazione della Giunta Regionale n. 11/7 del 21 marzo 2006; Deliberazione della Giunta Regionale n. 41/29 del 29 luglio 2008) è stata data attuazione alle disposizioni sui LEA, in particolare per

Handwritten signature

quanto attiene alle condizioni cliniche di erogabilità delle prestazioni parzialmente escluse appartenenti alla branca di medicina fisica e riabilitativa, alle prestazioni di densitometria ossea e di chirurgia refrattiva.

- che con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 30/36 del 2 agosto 2007 sono stati dati indirizzi alle ASL per l'applicazione degli sconti tariffari previsti dall'articolo 1, comma 796, lettera o) della legge 27 dicembre 2006, n. 296 sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dalle strutture private accreditate per conto del Servizio Sanitario Regionale; che tale sconto non trova applicazione per le tariffe definite con la DGR 33/20 del 31/07/2012;

- che con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 49/4 del 17/12/2012 è stata definita la percentuale di riduzione

Revisione contratti per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, ai sensi del D.L. n. 95 del 6 luglio 2012 convertito in L. 7 agosto 2012, n. 135.

- che con deliberazione n. 163 del 15/02/2013 del Direttore Generale della ASL n. 5 di Oristano, in attuazione di quanto stabilito della D.G.R. n. 51/19 del 28/12/2012, al fine di garantire la continuità dell'erogazione delle prestazioni a favore degli utenti, si approvava la stipula

Handwritten signature and initials

con la Struttura Laboratorio di Patologia Clinica Melis & Ponti S.n.c. di specifico contratto di natura transitoria - Atto aggiuntivo Reg. ASL n. 1264 del 01/03/2013, per la disciplina dell'acquisizione di prestazioni sanitarie di medicina specialistica per il periodo dal 01/01/2013 al 31/03/2013, nei limiti di spesa di tre dodicesimi del budget assegnato nell'anno 2012, ridotto nella misura del 1,17%;

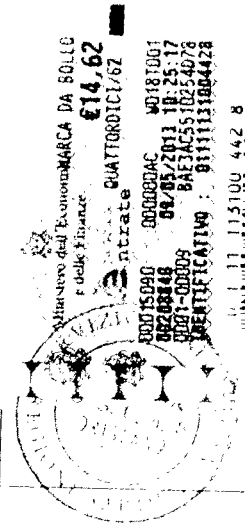
Tutto quanto sopra premesso e concordato, le parti come sopra costituite convengono quanto segue:

Articolo 1 - Legittimazione contrattuale e oggetto del contratto

La Struttura Laboratorio di Patologia Clinica Melis & Ponti S.n.c. è legittimata alla stipulazione del presente contratto in quanto accreditata provvisoriamente come da Determinazione n. 52 del 28/01/2013 adottato dal Direttore del Servizio all'Assistenza ospedaliera ed autorizzazioni e accreditamenti delle strutture sanitarie e socio sanitarie e per effetto delle disposizioni contenute nelle linee regionali di indirizzo per la stipulazione dei contratti tra soggetti erogatori privati e Aziende Sanitarie Locali.

Il contratto definisce:

- le caratteristiche delle prestazioni erogabili dalla Struttura;
- il volume e le prestazioni erogabili, distinte per



Handwritten signature and initials.

tipologia di prestazione e branca specialistica (riportate nell'allegato Y al presente atto);

- il tetto di spesa preventivato (a fronte del volume e delle tipologie di prestazioni concordate) determinato, per gli anni 2013, 2014, 2015 al netto degli sconti tariffari e della compartecipazione al costo stimata (riportato dell'allegato Y al presente atto);

- il sistema tariffario nonché le modalità di remunerazione delle tariffe rispetto alle attività rese in eccesso;

- i controlli che saranno attivati dall'Azienda e le sanzioni previste in caso di inadempienza;

- il debito informativo della Struttura verso l'Azienda in relazione alle prestazioni erogate;

- le modalità di accesso alle prestazioni.

Articolo 2 - Requisiti di accreditamento

La Struttura, preliminarmente alla stipulazione del contratto, dovrà comprovare l'avvenuto completamento del percorso di accreditamento ovvero di aver ottenuto dalla Regione l'accreditamento istituzionale definitivo ai sensi della Deliberazione della Giunta regionale n. 47/43 del 30.12.2010, nonché essere in possesso del Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC), del certificato di iscrizione al Registro delle imprese, non essere sottoposta a procedure concorsuali o a procedimenti per l'assoggettamento a dette procedure ed essere in regola con

Handwritten signature and initials

la normativa antimafia.

Nelle more dell'eventuale completamento del percorso per il rilascio dell'accreditamento definitivo l'Azienda dovrà accertare che, in relazione alle prestazioni oggetto del presente contratto, la Struttura non ancora in possesso dell'accreditamento definitivo possieda i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che consentono di adempiere correttamente agli obblighi contrattuali.

La Struttura si impegna al mantenimento dei requisiti citati per tutto il periodo di vigenza del presente contratto e la ASL si impegna a verificare la persistenza degli stessi.

Articolo 3 - Assetto organizzativo e dotazione organica

La Struttura eroga prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con l'assetto organizzativo definito ai sensi del precedente articolo 2, riportato nell'allegato X al presente contratto per farne parte integrante e sostanziale.

La Struttura, nel rispetto dei requisiti inerenti alla dotazione organica previsti nella Delibera della Giunta Regionale n. 47/42 del 31/12/2010 e s.m.i., si impegna a garantire le prestazioni previste dal presente contratto.

La dotazione organica della Struttura, rispondente ai requisiti esplicitati nell'art. 2, è specificata nell'elenco nominativo del personale, controfirmato dal

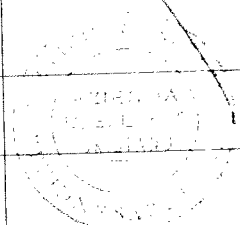


Legale Rappresentante della Struttura, dal quale devono risultare il codice fiscale, la qualifica, la mansione svolta dal predetto personale, l'Unità Operativa di appartenenza, l'impegno orario settimanale di ciascuno, nonché il tipo di contratto applicato. Tale elenco nominativo dovrà essere allegato al presente atto.

La Struttura si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente all'Azienda ogni eventuale successiva modifica, indicando i medesimi parametri previsti per l'allegato X e autocertificare, al termine di ogni semestre, il mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti alla dotazione medesima. Tale autocertificazione sarà comunque oggetto di verifica da parte dell'Azienda.

L'esistenza delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro del personale dipendente, convenzionato o comunque legato da rapporto lavorativo con il Servizio Sanitario Nazionale, comporta la risoluzione del presente contratto, previa formale diffida alla eliminazione dei rapporti di cui sia stata verificata l'incompatibilità e nel caso in cui la Struttura, entro 30 giorni dal ricevimento della predetta diffida, non adempia.

Articolo 4 - Ulteriori requisiti di qualità

La Struttura si impegna a promuovere la formazione continua dei propri dipendenti ed operatori, sia per gli aspetti



tecnico professionali che per ogni aspetto inerente alla gestione della documentazione clinica, dei debiti informativi, amministrativi e sanitari. La Struttura, inoltre, garantisce la piena attuazione degli impegni assunti nella Carta dei Servizi.

La Struttura si impegna, altresì, al pieno rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D.Lgs., 30 giugno 2003, n. 196, sia nei trattamenti interni che nelle eventuali comunicazioni esterne.

In caso di comunicazioni da parte dell'Azienda di dati personali degli assistiti finalizzati a facilitare e rendere qualitativamente migliori i flussi informativi previsti obbligatoriamente dalla Regione, la Struttura si impegna, anche per conto del proprio personale dipendente, ad utilizzare i predetti dati per le sole finalità previste dal presente contratto.

Articolo 5 - Controlli inerenti il mantenimento dei requisiti autorizzativi e di accreditamento

L'Azienda può, in ogni momento, effettuare controlli inerenti al mantenimento, da parte della Struttura, dei requisiti di cui al precedente articolo 2.

La procedura di controllo prevede l'accesso di funzionari dell'Azienda presso la Struttura; al termine delle operazioni viene redatto, in contraddittorio con il Legale Rappresentante della Struttura o un suo delegato, il

Ministero dell'Economia e delle Finanze
 MARCA DA BOLLO
 € 14,62
 QUATTRODICI/62
 00015090 000000AC 00001001
 00000001 09/05/2013 18:25:22
 0001-00009 65578385F3509238
 IDENTIFICATIVO : 8111131004417
 011111131004417

Handwritten signature

verbale di controllo.

Qualora l'Azienda accerti la carenza dei predetti requisiti dovrà segnalarlo al competente Servizio dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale per l'adozione dei provvedimenti di sua competenza.

Successivamente ai provvedimenti adottati dall'Assessorato, l'Azienda potrà risolvere di diritto ex articolo 1456 del codice civile il presente contratto, dandone altresì formale comunicazione all'Assessorato dell'Igiene e Sanità.

Fatta salva l'ipotesi sopra descritta, il provvedimento di revoca dell'accreditamento da parte della Regione comporta la risoluzione di diritto ex articolo 1456 del codice civile del presente contratto.

Le organizzazioni sindacali firmatarie dei CCNL relativi al personale impiegato che, a seguito di proprie verifiche, riscontrassero la mancata osservanza del mantenimento dei requisiti organizzativi inerenti alla dotazione organica, di cui all'art. 3, possono chiedere l'attivazione di una procedura di accertamento da parte del Direttore Generale della Azienda.

Articolo 6 - Programmazione e svolgimento dell'attività e caratteristiche delle prestazioni

La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni indicate nell'allegato Y, parte integrante del presente contratto, individuate con la codifica del Nomenclatore Tariffario

Regionale approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 19/6 del 28 aprile 1998, e successive modificazioni e integrazioni (s.m.i.), in conformità alle modalità ivi previste, o con quelle determinate da eventuali future modifiche.

La Struttura si impegna a rispettare le soglie minime, per singoli raggruppamenti omogenei di attività, stabilite (in termini di volume e valorizzazione) nell'allegato Y.

Nel periodo di vigenza del presente contratto, la Struttura si impegna ad erogare le attività programmate con continuità e regolarità per l'intero periodo dell'anno, nel rispetto dei requisiti prescritti dalla vigente legislazione, sotto i diversi aspetti organizzativo, igienico-sanitario e di sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica.

Al fine di garantire la continuità dell'assistenza e un'erogazione omogenea delle prestazioni durante tutto l'arco dell'anno la Struttura si impegna a presentare all'Azienda, in accordo con gli altri erogatori privati, entro il 31/03/2013, un piano attraverso il quale viene garantita, per le diverse tipologie di prestazioni, l'apertura delle strutture durante il periodo estivo e le festività. In caso di mancata comunicazione i giorni di apertura saranno stabiliti unilateralmente dall'Azienda.

La Struttura si impegna, inoltre, a dare immediata

Handwritten signature and date:
27/11/13
L. P.

comunicazione ai responsabili dell'Azienda delle eventuali interruzioni o sospensioni che, per qualsiasi causa, dovessero intervenire nell'erogazione delle prestazioni oggetto del presente contratto.

In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni secondo criteri di qualità ed efficacia.

La Struttura garantisce la regolare registrazione delle prenotazioni, dei tempi e delle liste d'attesa per ciascuna prestazione o agenda e le comunica all'Azienda.

Articolo 7 - Modalità di accesso e di esecuzione del servizio

Alle prestazioni oggetto del presente contratto si accede mediante prescrizione su ricettario SSN.

La Struttura dovrà accertare la correttezza dei dati identificativi dell'utente e il rispetto delle disposizioni normative in materia di prescrizioni di prestazioni specialistiche.

Le prestazioni saranno erogate secondo l'ordine cronologico di presentazione della richiesta o nel rispetto delle priorità d'accesso disciplinate dalla normativa vigente.

L'erogazione delle prestazioni dovrà avvenire, inoltre, nel rispetto dei principi sottoelencati:

- qualità delle prestazioni;

- appropriatezza dell'erogazione della prestazione secondo

Handwritten signature and notes on the right margin.

le linee guida specifiche e secondo i principi della medicina basata sulle evidenze clinico-scientifiche, nel rispetto dei tempi minimi di trattamento ove previsti;

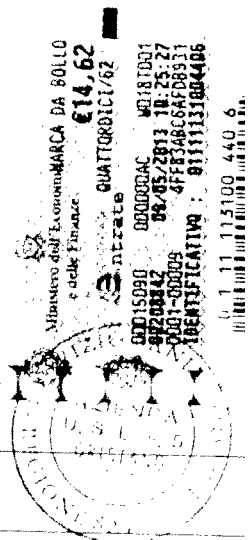
- rispetto della normativa vigente in materia di giusta informazione e consenso informato.

Articolo 8 - Appropriatezza clinica

In coerenza con il principio di appropriatezza, la Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi, dei modi e delle quantità effettivamente necessarie al soddisfacimento del bisogno diagnostico terapeutico del paziente e nel rispetto delle specifiche indicazioni cliniche contenute nei provvedimenti regionali di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza individuati dal DPCM, 29 novembre 2001, e s.m.i.

Articolo 9 - CUP Regionale e Debito informativo

Su richiesta dell'Azienda, la Struttura accetta che l'accesso alle prestazioni oggetto del presente contratto avvenga, nei limiti dei volumi di attività contrattati e accreditati, anche attraverso il CUP regionale, opportunamente definito con le corrispondenti agende informatizzate di prenotazione "classi di priorità", e l'Azienda è tenuta a provvedere all'attività di registrazione degli appuntamenti (prenotazione/disdette) anche per la Struttura, oltre a garantire tutta l'attività di coordinamento con tutte le strutture eroganti.



Handwritten signature

La mancata accettazione comporta una riduzione del 19% del tetto di spesa contrattato.

La Struttura si impegna ad adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo (File C e ulteriori flussi previsti dalla normativa vigente), nei confronti dell'Azienda e dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa regionale e dalle indicazioni dell'Azienda, con particolare riguardo alla necessità di garantire l'interfacciamento con il SISAR (Sistema Informativo Sanitario Regionale) e con la rete telematica regionale in via di realizzazione.

Articolo 10 - Sistema tariffario e valorizzazione economica delle prestazioni

Le prestazioni ambulatoriali oggetto del presente contratto sono remunerate in base alle tariffe onnicomprensive, suscettibili di aggiornamento e/o adeguamento sulla base di specifici provvedimenti regionali.

Le tariffe sono considerate al netto degli sconti determinati secondo le disposizioni della Deliberazione della Giunta Regionale n. 30/36 del 2 agosto 2007, ad eccezione delle tariffe approvate con la DGR 33/20 del 31/07/2012.

Le prestazioni erogate in eccedenza rispetto al tetto netto di spesa concordato saranno remunerate con la tariffa

pattuita, decurtata secondo quanto previsto all'articolo 12 del presente contratto.

Nel caso in cui entrino in vigore provvedimenti nazionali e/o regionali di aumento o riduzione della valorizzazione economica delle prestazioni, il contratto si intende automaticamente modificato. In tali casi la Struttura ha la facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza dei provvedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto a mezzo di formale comunicazione da trasmettere all'Azienda e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale tramite raccomandata A/R.

Ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, lettera e-bis) del Decreto Legislativo, 30 dicembre 1992, n. 502, si conviene che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari delle tariffe regionali per la remunerazione delle prestazioni sanitarie oggetto del presente contratto, il volume massimo di prestazioni di cui all'allegato Y si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti di spesa indicati al successivo art. 11. In ogni caso, al fine inderogabile di rispettare l'equilibrio economico-finanziario programmato, non è ammissibile un superamento dei limiti di spesa già concordati, a meno che non sia intervenuto un espresso provvedimento della Giunta Regionale, che individui i

Handwritten signature

risparmi compensativi e/o le necessarie ed ulteriori coperture finanziarie aggiuntive.

Articolo 11 - Tetto di spesa

Il **tetto di spesa netto** previsto per le prestazioni di specialistica ambulatoriale è il seguente:

- anno **2013**: € 547.350,22, corrispondente ad un importo mensile medio di € 45.612,52;
- anno **2014**: € 547.350,22, corrispondente ad un importo mensile medio di € 45.612,52;
- anno **2015**: € 547.350,22, corrispondente ad un importo mensile medio di € 45.612,52;

Con riferimento all'anno 2013, nel **tetto netto di spesa** sopra indicato (previsto per il periodo di 12 mesi) si intendono ricomprese le prestazioni erogate nel periodo dal 01/01/2013 al 31/03/2013 in forza del contratto transitorio

- Atto aggiuntivo Reg. ASL. n. 1264 del 01/03/2013.

Nei limiti del tetto di spesa netto, di cui al presente articolo, possono essere previste compensazioni tra differenti regimi di prestazioni nel rispetto delle soglie minime (in termine di volume e valorizzazione) stabilite nell'allegato Y.

La Struttura si impegna a non superare il tetto netto di spesa contrattato, oltre il quale si applicherà la decurtazione tariffaria di cui all'articolo 12 del presente contratto, fino al raggiungimento del tetto lordo, superato

Handwritten signature and initials

il quale le prestazioni non potranno essere remunerate.

Il tetto di spesa lordo annuale previsto è il seguente:

- anno 2013: € 651.607,41

- anno 2014: € 651.607,41

- anno 2015: € 651.607,41

Con riferimento all'anno 2013, nel tetto lordo di spesa sopra indicato (previsto per il periodo di 12 mesi), si intendono ricomprese le prestazioni erogate nel periodo dal 01/01/2013 al 31/03/2013 in forza del contratto transitorio

- Atto aggiuntivo Reg. ASL. n. 1264 del 01/03/2013.

Il tetto di spesa lordo si intende come limite di spesa riferito all'intero anno 2013.

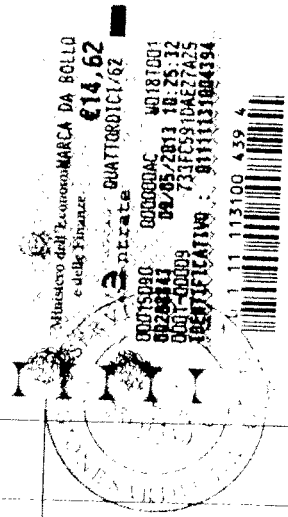
Nell'allegato Y il tetto di spesa complessivo è suddiviso per raggruppamenti omogenei di prestazioni.

Qualora non venga rispettata la soglia minima stabilita per ciascun raggruppamento omogeneo di prestazioni, la differenza tra la soglia minima contrattata e quanto effettivamente erogato dalla Struttura non potrà essere usata per la compensazione.

Le prestazioni erogate a cittadini residenti fuori dell'ambito dell'Azienda, pur essendo oggetto di rendicontazione distinta, rientrano nel massimale contrattato.

Articolo 12 - Superamento del tetto di spesa

La Struttura si impegna a rispettare il volume massimo



Handwritten signature and initials on the right margin.

delle prestazioni sanitarie e soglie minime di ciascun regime e fase riabilitativa, in modo da non superare il tetto netto di spesa riportato nell'art. 11, così come specificato nell'allegato Y del presente contratto.

Per le prestazioni eventualmente erogate oltre i tetti di spesa netti contrattati, si applica la decurtazione del 20% della tariffa, fino al raggiungimento del tetto lordo, oltre il quale le prestazioni non potranno essere remunerate.

La decurtazione applicata sarà calcolata su base annuale.

Le prestazioni che la struttura eventualmente deciderà di erogare oltre il tetto lordo contrattato potranno essere eventualmente remunerate, con la decurtazione del 20% soprarichiamata, attraverso le sole somme disponibili a seguito del mancato utilizzo durante l'anno da parte delle altre strutture aziendali e comunque esclusivamente nei limiti del tetto di spesa aziendale annuale stabilito con la DGR n. 51/19 del 28/12/2012 che rappresenta, pertanto, un vincolo non superabile. Le risorse disponibili saranno ripartite tra gli erogatori in misura proporzionale al tetto assegnato per l'anno di riferimento.

Articolo 13 - Metodologia del sistema dei controlli

La Struttura documenta l'attività sanitaria erogata a mezzo del flusso informativo FILE C, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici, in

Handwritten signature and stamp

conformità alle disposizioni della vigente normativa. Il FILE C deve essere la riproduzione fedele delle prestazioni prescritte sul ricettario SSN dal medico di fiducia le quali non possono essere in nessun caso modificate e/o integrate.

L'Azienda effettuerà controlli informatici sul FILE C e controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste.

I controlli dovranno, tra l'altro, riguardare:

- l'appropriatezza delle prestazioni richieste rispetto a quanto previsto nel Nomenclatore Tariffario Regionale;
- il rispetto delle indicazioni previste sull'erogabilità delle prestazioni nei provvedimenti regionali di applicazione dei L.E.A.;
- il rispetto delle condizioni di prescrivibilità in rapporto alla diagnosi;
- le modalità di erogazione delle prestazioni.

Qualora vengano rilevate difformità in ordine a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale si procederà alla contestazione ai fini della decurtazione degli importi non dovuti. In caso di irregolarità formali si potrà procedere alla regolarizzazione della documentazione, ove consentito.

Articolo 14 - Fatturazione e riscontri documentazione

Le prestazioni effettuate dalla Struttura sono fatturate

all'Azienda con cadenza mensile. Per consentire la regolare trasmissione dei flussi di attività sanitari alla Regione Sardegna e al Ministero della Salute, eventuali fatture integrative possono essere emesse esclusivamente entro il trimestre successivo a quello in cui ha avuto luogo la prestazione e dovranno essere inviate congiuntamente ad un FILE C integrativo coerente con la fattura.

La fattura sarà accompagnata da:

- 1) il FILE C relativo al dettaglio delle prestazioni effettuate;
- 2) il tabulato cartaceo contenente l'elencazione delle singole impegnative con indicazione delle prestazioni tariffate e dei ticket riscossi;
- 3) il riepilogo generale delle prestazioni, accorpate per codice, con relative tariffe;
- 4) gli originali delle prescrizioni su ricettario SSN.

Le prestazioni riepilogate dovranno essere suddivise come di seguito indicato:

- a) prestazioni erogate a favore di cittadini residenti nell'Azienda;
- b) prestazioni per cittadini residenti in altre Aziende della Regione;
- c) prestazioni a favore di cittadini di altre Regioni;
- d) stranieri con diritto all'assistenza.

Il volume fatturato relativo alle prestazioni del punto d)

[Handwritten signature and stamp]

non verrà conteggiato nel tetto di spesa.

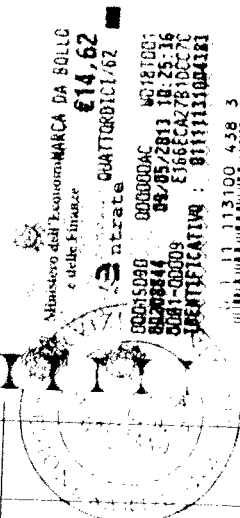
Articolo 15 - Pagamenti

Le prestazioni oggetto del presente contratto sono remunerate sulla base delle tariffe massime onnicomprensive predeterminate dai provvedimenti regionali, decurtate dello sconto tariffario previsto dall'articolo 1, comma 796, lettera o) della legge, 27 dicembre 2006, n. 296, applicato secondo le disposizioni regionali. La decurtazione non trova applicazione per le tariffe approvate con la DGR 33/20 del 31/07/2012.

La Struttura dovrà provvedere ad inviare mensilmente all'Azienda i riepiloghi indicanti il numero e la tipologia delle prestazioni effettuate nel mese di riferimento.

L'Azienda, entro 60 giorni dalla presentazione della fattura, unitamente all'impegnativa SSN e ai relativi dati di attività su supporto informatico, previa verifica della regolarità amministrativa e contabile, provvederà a corrispondere il totale dell'importo fatturato mensilmente, se tale importo non è superiore a 1/12 del tetto netto annuale o, in caso contrario, a corrispondere 1/12 dello stesso.

L'Azienda dall'esito delle verifiche sull'appropriatezza provvederà a quantificare l'importo relativo alle prestazioni inappropriate e la Struttura provvederà all'emissione della relativa nota di credito.



Handwritten signature and initials in blue ink.

Le eventuali contestazioni dovranno essere formalizzate alla ASL competente entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di emissione della nota di credito, in caso contrario, la ASL provvederà a stornare il relativo ammontare dal primo pagamento utile.

L'eventuale conguaglio dovrà essere effettuato entro 120 giorni dalla presentazione dell'ultima fattura dell'anno di riferimento del contratto. Qualora venga accertato il superamento del tetto netto si applicherà la decurtazione di cui al precedente articolo 12.

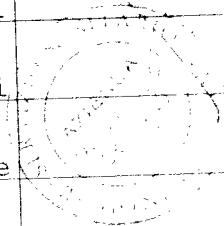
L'avvenuto saldo non pregiudica la ripetizione di somme che, in base ai controlli sull'attività erogata, risultassero non dovute o dovute in parte.

Qualora l'Azienda non ottemperasse entro i termini riportati, sarà tenuta a corrispondere, all'atto del pagamento del debito originariamente dovuto, gli interessi determinati nella misura e nelle modalità previste dall'art. 16, L.R., 29 aprile 2003, n.3.

Resta fermo l'obbligo di fatturazione di detti interessi da parte della Struttura.

Articolo 16 - Modifica del contratto

In presenza di significative variazioni nella riorganizzazione dell'offerta da parte delle strutture a gestione diretta e delle altre strutture pubbliche, le parti si riservano di ricontrattare la tipologia e il

Luca...


volume delle prestazioni assegnate.

Articolo 18 - Durata del contratto

Gli effetti del contratto decorrono dal **1 aprile 2013** fino al **31 dicembre 2015**, con esclusione del rinnovo tacito.

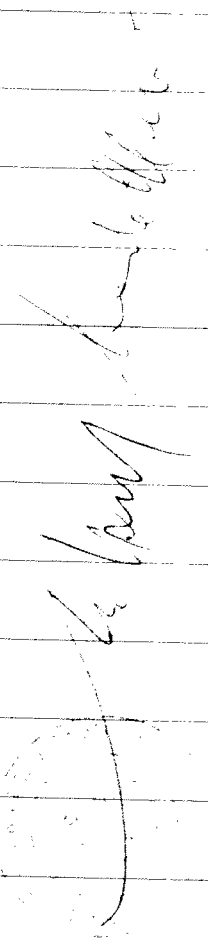
Il contratto è redatto in triplice originale, una per ciascun contraente e una per l'Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale.

In caso di modifiche legislative e/o regolamentari nazionali e/o regionali, incidenti sul contenuto del contratto, l'Azienda procede alla modifica ed integrazione unilaterale del presente atto. In tali casi la Struttura ha facoltà, entro 30 giorni dalla conoscenza della modifica ed integrazione di cui sopra, di recedere dal contratto dandone formale comunicazione all'Azienda e all'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale tramite raccomandata A/R.

Articolo 19 - Registrazione e regime fiscale

Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2, parte I del D.P.R. 16 ottobre 1972, n. 642 e successive modificazioni ed integrazioni ed è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, della parte 2^a della Tariffa allegata al D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131. Le spese di bollo sono a cura e a carico delle parti contraenti, in uguale misura.

Le eventuali spese di registrazione sono a carico della

A handwritten signature in dark ink is written vertically on the right side of the page. Below the signature, there is a faint circular stamp, possibly an official seal or a date stamp, which is partially obscured by the signature and the page's grid lines.

parte che ha interesse a richiederla.

Le attività, le prestazioni ed i servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo sono esenti I.V.A ai sensi dell'art. 10 comma 19 del D.P.R. n. 633/72, in quanto si tratta di scambi di attività tra Strutture sanitarie pubbliche e private che, nell'organizzazione congiunta dei servizi, rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini, identificano i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui ai decreti legislativi n. 502/92, e successive modificazioni e integrazioni, e n. 517/93 e relativi provvedimenti attuativi.

Articolo 20 - Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

Il Direttore Generale

Il Legale Rapp.te

della ASL N.5

della Struttura Sanitaria

Dr. Mariano Meloni

Dr. Giuseppe Ponti

Dr. Lucio Melis

Per accettazione Art. 12 ultimo comma.

Firma rapp.te legale Struttura

Dr. Giuseppe Ponti

Dr. Lucio Melis

LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA
MELIS & PONTI s.n.c.
 Via Brunelleschi, 29 09170 ORISTANO
 Tel. 0783 74320 Fax 0783 766340
 email: lab_melisponiti@tiscali.it
 C.F. e P.I.: 00110060951

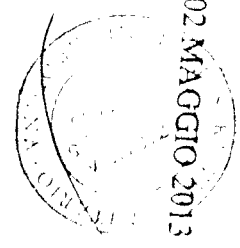


RISORSE UMANE
PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO

Cognome nome	Luogo e data di nascita	CODICE FISCALE	n° ore sett.	qualifica professionale/mansione.
PINNA NICOLETTA	Oristano 01.12.64	PNNNL T64T41G113T	38	Tecnico di laboratorio
PONTI MARIA IMMACOLATA	Cagliari 06.12.64	PNTMM M64T46B354Q	38	Impiegato
SARDARA SUSANNA	Oristano 01.08.76	SRDSNN76M41G113Q	38	Tecnico di laboratorio
MILIA SIMONETTA	Seneghe (OR) 28.09.74	MLISNT74P681605I	38	Biologa – Genetica Medica
URAS BRUNELLA	Oristano 25/03/1966	RSUBNL66C65G113D	38	Biologa – Allergologia e Immunologia Clinica
SAU ANNA	Oristano 11/03/1979	SAUNNA79C51G113H	38	Tecnico di laboratorio
MASIA DANIELA	Oristano 13/10/1978	MSADNL78R53G113A	38	Biologa – Patologia Clinica

Per le persone sopra indicate si attesta l'esclusione di situazioni di incompatibilità ai sensi della normativa vigente.
 Si dichiara che al personale sopraelencato viene applicato il C.C.N. Studi professionali.

Oristano 02 MAGGIO 2013



Carlo...

LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA
Melis & Ponti S.n.c.
 Via Brunelleschi 29 - Tel. 0783/74320
 09170 O R I S T A N O
 C.F. e P.I. IVA: 00110060951

Carlo...

LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA**MELIS & PONTI s.n.c.**

Via Brunelleschi, 29 09170 ORISTANO

Tel. 0783 74320 Fax 0783 766340

email: lab_melisponi@tiscali.it

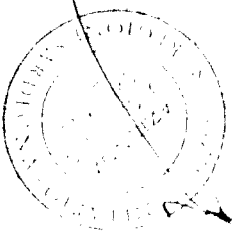
C.F. e P.I.: 00110060951

RISORSE UMANE**PERSONALE CON RAPPORTO DI CONSULENZA O COLLABORAZIONE LIBERO PROFESSIONALE**

Cognome nome	Luogo e data di nascita	CODICE FISCALE	n° ore sett.	qualifica professionale/mansione
MELIS LUCIO	Villasalto (CA) 04/03/1937	MLSLCU37C04M016E	40	Medico – Ematologia clinica e di Laboratorio/Responsabile
PONTI GIUSEPPE	Seneghe (OR) 29/04/1939	PNTGPP39D29I605G	40	Medico – Igiene medicina preventiva Laboratorio/ Responsabile
PONTI MARCO	Cagliari 08/07/1969	PNTMRC69L08B354R	06	Medico – Farmacologia Clinica
MELIS ALESSANDRA	Oristano 19/05/1970	MLSLSN70E59G113N	35	Medico – Medicina del Lavoro

Per le persone sopra indicate si attesta l'esclusione di situazioni di incompatibilità ai sensi della normativa vigente.

Oristano 02 MAGGIO 2013



LABORATORI Responsabili:
Melis & Ponti S.n.c.
Via Brunelleschi 29 - Tel. 0783/74320
09170 ORISTANO
C.F. e P.IVA: 00110060951

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL TO Y al contratto
Rep. N. 1504 del 11/5/2015

ALL. Y 2013

Ministero dell'Economia e delle Finanze
MARCA DA BOLLO
€14,62
QUATTORDICI/62
00015090 000000AC WD18T001
00208846 08/09/2013 10:25:46
0001-00009 F45E6Z8A053A0ZD9
IDENTIFICATIVO : 01111111004361

Codice prestazione	NOTE	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.01.2	17 OH PROGESTERONE					
90.01.3	17 CHETOSTEROIDI DU	10,64	8,51			
90.02.4	Ac. IPPURICO	10,69	8,55	30	319,20	255,30
90.03.4	DEPAKIN (ACIDO VALPROICO)	5,84	4,67	1	10,69	8,55
90.04.2	R ADRENALINA NORADRENALINA P	9,30	7,44	1	5,84	4,67
90.04.5	TRANSAMINASI ALT (GPT)	22,88	18,30	50	465,00	372,00
90.05.1	ALBUMINEMIA	2,05	1,82	1	22,88	18,30
90.05.2	ALDOLASI	2,58	2,06	7000	14.350,00	12.740,00
90.05.3	ALDOSTERONE	2,79	2,23	72	185,76	148,32
90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA	14,77	11,85	1	2,79	2,23
90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA	6,30	5,04	1	14,77	11,85
90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	12,65	10,49	5	31,50	25,20
90.06.4	AMILASI (S,U)	7,59	6,07	150	1.897,50	1.573,50
90.06.5	AMILASI PANCREATICA	2,43	1,94	5	37,95	30,35
90.07.5	AMMONIEMIA	5,22	4,18	250	607,50	485,00
90.08.4	APOLIPOPROTEINA - A1	9,09	7,27	10	52,20	41,80
90.08.5	APOLIPOPROTEINA - B	6,09	4,87	10	90,90	72,70
90.09.1	APTOGLOBINA	5,94	4,75	10	60,90	48,70
90.09.2	TRANSAMINASI AST (GOT)	4,65	3,72	10	59,40	47,50
90.09.3	FENOBARBITAL	2,05	1,82	4500	20.925,00	16.740,00
90.09.4	BENZODIAZEPINE	8,01	6,41	7100	14.555,00	12.922,00
90.10.1	BETA 2 MICROGLOBULINE	8,83	7,06	31	248,31	198,71
90.10.4	BILIRUBINEMIA TOTALE	10,79	8,63	1	8,83	7,06
90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	2,23	1,98	80	863,20	690,40
90.11.1	C PEPTIDE	2,79	2,48	870	1.940,10	1.722,60
90.11.4	CALCIO ((S,U)	11,57	9,26	1000	2.790,00	2.480,00
90.11.5	CALCITONINA	2,23	1,98	1	11,57	9,26
90.12.2	CALCOLO RENALE ESAME CHIMICO	14,77	11,86	710	1.583,30	1.405,80
90.12.3	CARBAMAZEPINA	5,37	4,31	100	1.477,00	1.186,00
90.12.4	CATECOLAMINE TOT. URINARIE	13,38	10,70	20	107,40	86,20
90.12.5	CERULOPLASMINA	12,60	10,08	10	133,80	107,00
90.13.2	CICLOSPORINA	5,68	4,54	10	126,00	100,80
90.13.3	CLOREMIA	16,27	13,02	5	28,40	22,70
90.13.5	VITAMINA B12	2,23	1,98	19	309,13	247,38
90.14.1	COLESTEROLO HDL	9,09	7,27	170	379,10	336,60
90.14.2	COLESTEROLO LDL	3,10	2,73	50	454,50	363,50
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	0,72	0,59	6000	18.600,00	16.380,00
90.14.4	COLINESTERASI	2,05	1,82	5700	4.104,00	3.363,00
90.15.2	ACTH (OR. ADENOCORTICOTROPO)	2,48	2,17	250	11.685,00	10.374,00
90.15.3	CORTISOLO	20,45	16,44	10	620,00	542,50
90.15.4	CPK (creatinfosfochinasi)	13,22	11,09	10	204,50	164,40
90.15.5	CK - MB	2,48	2,09	30	396,60	332,70
90.16.3	CREATININA SIERICA	3,72	2,98	600	1.488,00	1.254,00
90.16.4	CLEARANCE CREATININA	2,23	1,98	1	3,72	2,98
90.16.5	R CROMO	3,00	2,65	3500	7.805,00	6.930,00
90.17.1	DEIDROEPIANDROST. DEA	9,09	7,27	600	1.800,00	1.590,00
90.17.2	DHEA-SOLFATO	10,69	8,55	1	9,09	7,27
		15,39	12,31	5	53,45	42,75
				30	461,70	369,30

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2013

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.17.3		DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	12,39	10,47	70	867,30	732,50
90.17.5		DIIDROTESTOSTERONE DHT	22,62	18,30	1	22,62	18,30
90.18.1		DOPAMINA	13,32	10,66	1	13,32	10,66
90.18.3		DROGHE D'ABUSO	5,99	4,79	1	5,99	4,79
90.19.2		ESTRADIOLO γ (E2)	13,01	10,41	250	3.252,50	2.602,50
90.19.3		ESTRIOLO E3	13,22	11,68	10	132,20	116,80
90.19.5		ESTRONE E1	15,24	12,21	1	15,24	12,21
90.20.4		FARMACI ANTINFIAMMATORI	7,23	5,78	1	7,23	5,78
90.21.1		DIGOSSINA	11,10	8,88	40	444,00	355,20
90.21.3		ES. FECI CHIMICO E MICROSC.	4,91	3,93	100	491,00	393,00
90.21.4		SANGUE OCCULTO (feci)	3,93	3,16	200	786,00	632,00
90.22.1		FENITOINA	10,85	8,68	1	10,85	8,68
90.22.3		FERRITINA	13,22	11,40	1525	20.160,50	17.385,00
90.22.5		SIDEREMIA	2,48	2,17	2000	4.960,00	4.340,00
90.23.2		FOLATI	9,09	7,27	110	999,90	799,70
90.23.3		FOLLITROPINA (FSH)	12,28	10,91	215	2.640,20	2.345,65
90.23.4		FOSFATASI ACIDA	2,74	2,39	1	2,74	2,39
90.23.5		FOSFATASI ALCALINA	2,43	2,15	1000	2.430,00	2.150,00
90.24.1		ALP ISOENZIMA OSSEO	10,54	8,43	5	52,70	42,15
90.24.5		FOSFORO (S, U)	1,76	1,57	355	624,80	557,35
90.25.1	R	FRUTTOSAMINE	3,15	2,52	1	3,15	2,52
90.25.5		Gamma - GT	2,23	1,98	2500	5.575,00	4.950,00
90.26.2		TBG (TIROXIN BINDING GLOBULIN)	12,39	10,90	110	1.362,90	1.199,00
90.26.4		CURVA GLICEMICA DA CARICO (3)	4,34	3,85	50	217,00	192,50
90.26.5		CURVA GLICEMICA DA CARICO (6)	8,68	7,73	100	868,00	773,00
90.27.1		GLUCOSIO (S, U)	2,32	2,06	7000	16.240,00	14.420,00
90.27.2		G 6 P D H	9,04	7,44	250	2.260,00	1.860,00
90.27.3		TEST DI GRAVIDANZA (URINE)	6,66	5,34	150	999,00	801,00
90.27.5		BETA HCG MOL. INTERA	14,25	11,40	40	570,00	456,00
90.28.1		EMOGLOBINA GLICATA (HbA1c)	10,59	8,47	500	5.295,00	4.235,00
90.28.2		IDROSSIPROLINA	17,82	14,26	1	17,82	14,26
90.28.4		PROT.BJ. CATENE K E LAMBDA	9,30	7,44	50	465,00	372,00
90.28.5		CURVA INSULINEMICA (6)	30,57	24,46	5	152,85	122,30
90.29.1		INSULINEMIA	9,61	7,69	61	586,21	469,09
90.29.2		LDH (lattico deidrogenasi)	2,23	1,98	311	693,53	615,78
90.30.2		LIPASI	3,20	2,56	200	640,00	512,00
90.30.3		LIPOPROTEINA A (Lpa)	13,63	10,90	1	13,63	10,90
90.31.4		SPERMIOGRAMMA	4,18	3,34	1	4,18	3,34
90.32.2		LITIEMIA	4,13	3,30	40	165,20	132,00
90.32.3		LUTEOTROPINA (LH)	13,22	11,16	200	2.644,00	2.232,00
90.32.5		MAGNESIEMIA	2,43	2,09	200	486,00	418,00
90.33.4		MICROALBUMINURIA	4,65	3,72	400	1.860,00	1.488,00
90.33.5		MIOGLOBINA	7,59	6,07	1	7,59	6,07
90.34.5		SOMATOMAMMOTROPINA HPL	11,00	8,80	1	11,00	8,80
90.35.1		ORM. SOMATOTROPO GH	10,59	8,47	50	529,50	423,50
90.35.3		OSSALATI	8,93	7,14	1	8,93	7,14
90.35.4		OSTEOCALCINA	25,00	20,33	1	25,00	20,33
90.35.5		PTH (PARATORMONE INTATTO)	20,86	16,82	150	3.129,00	2.523,00
90.36.3		PIOMBO	15,49	15,49	1	15,49	15,49

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2013

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVI TA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONDATI
90.37.4		POTASSIEMIA					
90.38.1		PROGESTERONE	2,23	1,98	2100	4.683,00	4.158,00
90.38.2		PROLATTINA (PRL)	13,22	10,73	200	2.644,00	2.146,00
90.38.3		PROLATTINA (TRH TEST)	13,22	11,29	300	3.966,00	3.387,00
90.38.4		ELETTROFORESI SIEROPROTEINE	28,15	22,52	80	2.252,00	1.801,60
90.38.5		PROTEINE TOT. (S, U)	6,97	6,04	2500	17.425,00	15.100,00
90.39.1		ELETTROFORESI PROT. URINE	2,23	1,98	180	401,40	356,40
90.39.2		FEP	4,65	3,72	1	4,65	3,72
90.39.4	R	RAME ®	7,70	6,16	9	69,30	55,44
90.40.4		SODIEMIA	4,96	3,97	1	4,96	3,97
90.41.2		TEOFILLINA	2,23	1,98	3000	6.690,00	5.940,00
90.41.3		TESTOSTERONE (T)	11,00	8,80	10	110,00	88,00
90.41.4		TESTOSTERONE LIBERO	13,22	10,79	150	1.983,00	1.618,50
90.41.5		HTG (TIREOGLOBULINA)	15,80	12,64	100	1.580,00	1.264,00
90.42.1		TIREOTROPINA 3ª generaz. (TSH)	15,80	12,67	210	3.318,00	2.660,70
90.42.2		TRH TEST- TSH	13,22	11,66	2800	37.016,00	32.648,00
90.42.3		TIROXINA FREE (FT4)	23,24	18,59	50	1.162,00	929,50
90.42.4		TIBC	13,22	11,40	2800	37.016,00	31.920,00
90.42.5		TRANSFERRINA	3,98	3,18	1	3,98	3,18
90.43.1		TRI TEST	5,16	4,13	400	2.064,00	1.652,00
90.43.2		TRIGLICERIDI	28,41	24,42	20	568,20	488,40
90.43.3		TRIODOTIRONINA FREE (FT3)	2,32	2,06	4000	9.280,00	8.240,00
90.43.5		URATI (S,U)	13,22	11,39	2700	35.694,00	30.753,00
90.44.1		UREA (S,U)	2,23	1,98	1500	3.345,00	2.970,00
90.44.3		ES. CHIMICO E MICROSC. URINE	2,23	1,98	2700	6.021,00	5.346,00
90.44.5		VITAMINA D	2,94	2,53	10000	29.400,00	25.300,00
90.45.1	R	VITAMINE IDROSOLUBILI ®	16,32	13,07	5	81,60	65,35
90.45.4		ZINCO	10,43	8,34	1	10,43	8,34
90.45.5		ZINCOPROTOPORFIRINE	6,25	5,00	1	6,25	5,00
90.46.3		AGGLUTININE A FREDDO	8,52	6,82	1	8,52	6,82
90.46.5		LAC	7,44	5,95	1	7,44	5,95
90.47.3		ANTICORPI ANTI ENA	4,65	3,72	2	9,30	7,44
90.47.5		Ab ANTI CARDIOLIPINA	13,32	10,66	50	666,00	533,00
90.48.1		ANTICORPI APCA	12,55	10,04	5	62,75	50,20
90.48.2		ANTIC. ANTI CILOPL. NEUT (ANCA)	8,37	6,70	5	41,85	33,50
90.48.3		ANTICORPI ANTI DNA	11,41	9,13	10	114,10	91,30
90.49.3		TEST COOMBS INDIRECTO	11,88	9,50	70	831,60	665,00
90.49.5		ANTICORPI ANTI GLIADINA	9,30	7,44	80	744,00	595,20
90.51.4		ANTICORPI AbM, AbTPO	11,41	9,13	80	912,80	730,40
90.51.5		AB ANTI MICROSOMI EPA E REN	11,41	9,13	800	9.128,00	7.304,00
90.52.1		AB ANTI MITOCONDRI	8,26	6,61	5	41,30	33,05
90.52.2		AB ANTI MUSCOLO LISCIO ASMA	9,45	7,56	25	236,25	189,00
90.52.4		ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	7,44	5,95	5	37,20	29,75
90.52.5		ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	9,66	7,73	150	1.449,00	1.159,50
90.53.5		ANTICORPI ANTI RECETTORE TSH	14,51	11,61	80	1.160,80	928,80
90.54.1		AB ANTI SPERMATOZOI ADESI	25,31	20,25	20	506,20	405,00
90.54.2		AB ANTI SPERMATOZOI LIBERI	8,62	6,90	1	8,62	6,90
90.54.4		ANTIC. ANTI TIREOGLOBULINE	8,62	6,90	1	8,62	6,90
90.55.1		CA 125	12,70	10,16	500	6.350,00	5.080,00
			18,49	14,83	50	924,50	741,50

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2013

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITÀ	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.55.2		CA 15.3	18,08	14,46	50	904,00	723,00
90.55.3		CA 19.9 (GICA)	16,47	13,19	150	2.470,50	1.978,50
90.56.3		CEA	10,59	8,47	250	2.647,50	2.117,50
90.56.4		TPA	18,39	14,75	5	91,95	73,75
90.56.5		PSA LIBERO E TOTALE	12,65	10,53	1400	17.710,00	14.742,00
90.57.5		ANTITROMBINA III	2,79	2,23	250	697,50	557,50
90.58.1		ATT. PLASM. TISSUTALE (TPA)	18,44	14,75	1	18,44	14,75
90.58.2		COOMBS DIRETTO	6,87	5,50	1	6,87	5,50
90.60.1		C1q	6,20	4,96	18	111,60	89,28
90.60.2		COMPLEMENTO C3, C4, CIQ	6,61	5,29	200	1.322,00	1.058,00
90.61.1		CRIOGLOBULINE RICERCA	1,76	1,41	1	1,76	1,41
90.61.4		D DIMERO (EIA)	8,52	6,82	20	170,40	136,40
90.62.2		ES.EMOCROMOCITOMETRICO	4,13	3,49	15000	61.950,00	52.350,00
90.62.5		CONTEGGIO EOSINOFILI	2,48	1,98	1	2,48	1,98
90.64.2		REUMA - TEST	4,75	3,80	500	2.375,00	1.900,00
90.65.1		FIBRINOGENO	2,63	2,10	400	1.052,00	840,00
90.66.2		EMOGLOBINA	1,76	1,41	50	88,00	70,50
90.68.2		IGE SPEC. ALLERG. RAST	12,03	9,62	100	1.203,00	962,00
90.68.3		IGE	12,65	10,43	250	3.162,50	2.607,50
90.69.1	R	IMMUNOCOMPLESSI CIRC. ®	7,85	6,28	10	78,50	62,80
90.69.4		IMMUNOGLOBULINE G, A, M	5,84	4,67	500	2.920,00	2.335,00
90.71.3		CONTEGGIO DELLE PIASTRINE	1,34	1,09	30	40,20	32,70
90.72.3		PROTEINA C REATTIVA	4,75	3,80	800	3.800,00	3.040,00
90.74.2		REAZIONE DI WAALER ROSE	3,10	2,49	35	108,50	87,15
90.74.5		CONTEGGIO RETICOLOCITI	5,47	4,38	28	153,16	122,64
90.75.2		T.EMORRAGIA	1,60	1,28	1	1,60	1,28
90.75.4		ATTIVITA' PROTROMBINICA	2,69	2,17	1800	4.842,00	3.906,00
90.76.1		P T T	2,69	2,18	600	1.614,00	1.308,00
90.82.3		TROPONINA I	16,37	13,10	1	16,37	13,10
90.82.5		V.E.S. (Velocit... sed. emazie)	1,81	1,45	2500	4.525,00	3.625,00
90.84.4		ANTIBIOGRAMMA ATT. ASS. ANT	6,35	5,08	350	2.222,50	1.778,00
90.85.2		AMTIBIOGRAMMA MIC	12,19	9,75	316	3.852,04	3.081,00
90.88.2		BRUCELLA Ab WRIGHT	3,31	2,65	1	3,31	2,65
90.89.1		CLAMIDIA Ab EIA	11,57	9,26	1	11,57	9,26
90.87.4		BORDETELLA ANTICORPI E.I.A.	9,09	7,27	2	18,18	14,54
90.87.5		BORRELIA ANTICORPI E.I.A.	7,49	5,99	2	14,98	11,98
90.90.1		CLAMIDIA RICERCA DIR. EIA	7,75	6,20	15	116,25	93,00
90.92.2		ECHINOCOCCO Ab EIA	7,75	6,20	5	38,75	31,00
90.93.2		SCOTCH TEST (NA)	3,05	2,44	2	6,10	4,88
90.93.3		COLTURA CAMP. BIOL. DIVERSI	6,66	5,33	15	99,90	79,95
90.93.4		TAMPONE VAGINALE	6,20	4,96	63	390,60	312,48
90.93.5		TAMPONE FARINGEO	6,20	4,96	300	1.860,00	1.488,00
90.94.2		URINOCOLTURA	8,31	6,65	900	7.479,00	5.985,00
90.94.3		COPROCOLTURA	9,40	7,52	62	582,80	466,24
90.94.4		AB. HELICOBACTER PYLORI	8,16	6,53	20	163,20	130,60
90.94.5		H PYLORI COLTURA	4,44	3,55	1	4,44	3,55
91.02.4		BK RICERCA MICROSCOPICA URINE	3,56	2,85	1	3,56	2,85
91.02.5		MICOPLASMA Ab eia	11,21	8,97	7	78,47	62,79
91.03.4		MICOPLASMA COLTURA	7,75	6,20	24	186,00	148,80

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

Ministero dell'Economia e delle Finanze MARCA DA BOLLO
 214,62
 Entrate QUATTORDICI/62

ALL. Y 2013

00015090 000000AC W018T001
 00208847 00/09/2013 10:25:51
 0001-00009 A73201DEF7644FDC
 IDENTIFICATIVO : 01111131004350..



Codice prestazione	NOTE		TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
91.05.1		PARASSITOLOGICO FECI*					
91.05.5		PLASMODI RIC. MICR. SANGUE	2,74	2,19	100	274,00	219,00
91.07.1		WEIL FELIX ANTIC.ANTI RICKET.	3,56	2,85	2	7,12	5,70
91.07.3		salmonelle Ab WIDAL	8,21	6,57	1	8,21	6,57
91.08.1		WIDAL-WRIGHT SIERODIAGNOSI	3,31	2,65	1	3,31	2,65
91.08.5		TITOLO ANTI STREPTOLISINICO	6,61	5,29	20	132,20	105,80
91.09.4		TOXOPLASMOSI IgG	4,85	3,88	150	727,50	582,00
91.10.3		FTA - ABS I.F.	7,75	6,20	200	1.550,00	1.240,00
91.10.4		TPHA QUALIT	8,16	6,53	1	8,16	6,53
91.10.5		TPHA QUANTIT.(NA)	3,46	2,77	1	3,46	2,77
91.11.1		V.D.R.L.	5,78	4,62	155	895,90	716,10
91.14.1		CITOMEGALOVIRUS IgG	3,36	2,69	100	336,00	269,00
91.14.3		IGM CMV, TOXO ROS. HSVI-2	7,75	6,20	100	775,00	620,00
91.17.1		ANTI HAV (IgG)	8,78	7,02	200	1.756,00	1.404,00
91.17.2		ANTI HAV (IgM)	11,36	9,49	120	1.363,20	1.138,80
91.17.5		ANTI HBc	11,36	9,16	120	1.363,20	1.099,20
91.18.1		ANTI HBc (IgM)	11,36	9,59	150	1.704,00	1.438,50
91.18.2		ANTI HBc	11,36	9,47	120	1.363,20	1.136,40
91.18.3		ANTI HBsAg	11,36	9,49	150	1.704,00	1.423,50
91.18.4		HBeAg	11,36	9,56	200	2.272,00	1.912,00
91.18.5		HBsAg	11,36	9,55	150	1.704,00	1.432,50
91.19.2	R	HBV DNA POLIMERASI ®	9,95	8,85	500	4.975,00	4.425,00
91.19.5		ANTI HCV	23,34	18,67	1	23,34	18,67
91.20.1	R	HCV IMMUNOBLOT	11,36	9,60	400	4.544,00	3.840,00
91.20.3		DELTA Ab TOT.	69,77	55,82	3	209,31	167,46
91.20.4		DELTA IGM	12,03	9,62	1	12,03	9,62
91.21.1		Ab-EPSTEIN BARR	21,74	17,39	1	21,74	17,39
91.21.2		Ab- EPSTEIN BARR I.F.	13,48	10,78	52	700,96	560,56
91.21.4		EBV PAUL BUNNEL	12,45	9,96	1	12,45	9,96
91.22.1		HERPES VIRUS 1-2 TOT.	8,68	6,94	24	208,32	166,56
91.22.4		ANTI HIV	7,75	6,20	100	775,00	620,00
91.26.4		ROSOLIA VIRUS IgG	8,78	7,02	100	878,00	702,00
91.27.1		VARICELLA ZOSTER Ab	7,75	6,20	100	775,00	620,00
91.38.5		PAP TEST	7,75	6,20	1	7,75	6,20
91.39.4		CITOLOGICO URINE	11,16	8,93	20	223,20	178,60
91.49.2		PRELIEVO VENOSO	14,10	11,28	40	564,00	451,20
91.49.3		PRELIEVO MICROBIOLOGICO	3,10	2,58	20000	62.000,00	51.600,00
90.70.6		ES.EMOCROMO + FORMULA LEUCOCI.	2,58	2,06	200	516,00	412,00
91.05.2		PARASSITI INTEST. Col.tricromica	7,23	7,23	100	723,00	723,00
91.05.4		PARASSITI INTEST. Arricchimento	4,70	3,76	30	141,00	112,80
91.10.1		TOXOPLASMA ANTICORPI (I.F.)	4,70	3,76	30	141,00	112,80
91.17.3	R	HBV ac. Nucleici ibridazione (PCR)	11,78	9,42	1	11,78	9,42
91.19.3		HCV RNA QUALITATIVA	63,42	50,74	1	63,42	50,74
91.19.4	R	HCV RNA QUANTITATIVA	63,01	50,41	5	315,05	252,05
90.88.1		BORRELIA ANTICORPI I.F.	77,47	61,98	5	387,35	309,90
			12,60	10,08	1	12,60	10,08
		TOTALE					
				151.531		651.607,41	552.795,11

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2013

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONTATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
		TETTO LORDO				651.607,41	
		TETTO NETTO				547.350,22	

IN GRASSETTO 1° RAGGRUPPAMENTO OMOGENEO DI ATTIVITA'

SOGLIA MINIMA 1° RAGGRUPPAMENTO

70%

133.393	422.460,26	359.363,40
93.375	295.722,18	251.554,39

IN CORSIVO 2° RAGGRUPPAMENTO DI ATTIVITA'

18.138	229.147,15	193.431,69
--------	------------	------------

...
 ...
 ...

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2014

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.01.2		17 OH PROGESTERONE					
90.01.3		17 CHETOSTEROIDI DU	10,64	8,51	30	319,20	255,30
90.02.4		Ac. IPPURICO	10,69	8,55	1	10,69	8,55
90.03.4		DEPAKIN (ACIDO VALPROICO)	5,84	4,67	1	5,84	4,67
90.04.2	R	ADRENALINA NORADRENALINA P	9,30	7,44	50	465,00	372,00
90.04.5		TRANSAMINASI ALT (GPT)	22,88	18,30	1	22,88	18,30
90.05.1		ALBUMINEMIA	2,05	1,82	7000	14.350,00	12.740,00
90.05.2		ALDOLASI	2,58	2,06	72	185,76	148,32
90.05.3		ALDOSTERONE	2,79	2,23	1	2,79	2,23
90.05.4		ALFA 1 ANTITRIPSINA	14,77	11,85	1	14,77	11,85
90.05.5		ALFA 1 FETOPROTEINA	6,30	5,04	5	31,50	25,20
90.06.1		ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	12,65	10,49	150	1.897,50	1.573,50
90.06.4		AMILASI (S,U)	7,59	6,07	5	37,95	30,35
90.06.5		AMILASI PANCREATICA	2,43	1,94	250	607,50	485,00
90.07.5		AMMONIEMIA	5,22	4,18	10	52,20	41,80
90.08.4		APOLIPOPROTEINA - A1	9,09	7,27	10	90,90	72,70
90.08.5		APOLIPOPROTEINA - B	6,09	4,87	10	60,90	48,70
90.09.1		APTOGLOBINA	5,94	4,75	10	59,40	47,50
90.09.2		TRANSAMINASI AST (GOT)	4,65	3,72	4500	20.925,00	16.740,00
90.09.3		FENOBARBITAL	2,05	1,82	7100	14.555,00	12.922,00
90.09.4		BENZODIAZEPINE	8,01	6,41	31	248,31	198,71
90.10.1		BETA 2 MICROGLOBULINE	8,83	7,06	1	8,83	7,06
90.10.4		BILIRUBINEMIA TOTALE	10,79	8,63	80	863,20	690,40
90.10.5		BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	2,23	1,98	870	1.940,10	1.722,60
90.11.1		C PEPTIDE	2,79	2,48	1000	2.790,00	2.480,00
90.11.4		CALCIO ((S,U)	11,57	9,26	1	11,57	9,26
90.11.5		CALCITONINA	2,23	1,98	710	1.583,30	1.405,80
90.12.2		CALCOLO RENALE ESAME CHIMICO	14,77	11,86	100	1.477,00	1.186,00
90.12.3		CARBAMAZEPINA	5,37	4,31	20	107,40	86,20
90.12.4		CATECOLAMINE TOT. URINARIE	13,38	10,70	10	133,80	107,00
90.12.5		CERULOPLASMINA	12,60	10,08	10	126,00	100,80
90.13.2		CICLOSPORINA	5,68	4,54	5	28,40	22,70
90.13.3		CLOREMIA	16,27	13,02	19	309,13	247,38
90.13.5		VITAMINA B12	2,23	1,98	170	379,10	336,60
90.14.1		COLESTEROLO HDL	9,09	7,27	50	454,50	363,50
90.14.2		COLESTEROLO LDL	3,10	2,73	6000	18.600,00	16.380,00
90.14.3		COLESTEROLO TOTALE	0,72	0,59	5700	4.104,00	3.363,00
90.14.4		COLINESTERASI	2,05	1,82	5700	11.685,00	10.374,00
90.15.2		ACTH (OR. ADENOCORTICOTROPO)	2,48	2,17	250	620,00	542,50
90.15.3		CORTISOLO	20,45	16,44	10	204,50	164,40
90.15.4		CPK (creatinfosfochinas)	13,22	11,09	30	396,60	332,70
90.15.5		CK - MB	2,48	2,09	600	1.488,00	1.254,00
90.16.3		CREATININA SIERICA	3,72	2,98	1	3,72	2,98
90.16.4		CLEARANCE CREATININA	2,23	1,98	3500	7.805,00	6.930,00
90.16.5	R	CROMO	3,00	2,65	600	1.800,00	1.590,00
90.17.1		DEIDROEPIANDROST. DEA	9,09	7,27	1	9,09	7,27
90.17.2		DHEA-SOLFATO	10,69	8,55	5	53,45	42,75
			15,39	12,31	30	461,70	369,30

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2014

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITÀ	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.17.3		DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	12,39	10,47	70	867,30	732,90
90.17.5		DIIDROTESTOSTERONE DHT	22,62	18,30	1	22,62	18,30
90.18.1		DOPAMINA	13,32	10,66	1	13,32	10,66
90.18.3		DROGHE D'ABUSO	5,99	4,79	1	5,99	4,79
90.19.2		ESTRADIOLO γ(E2)	13,01	10,41	250	3.252,50	2.602,50
90.19.3		ESTRIOLO E3	13,22	11,68	10	132,20	116,80
90.19.5		ESTRONE E1	15,24	12,21	1	15,24	12,21
90.20.4		FARMACI ANTINFIAMMATORI	7,23	5,78	1	7,23	5,78
90.21.1		DIGOSSINA	11,10	8,88	40	444,00	355,20
90.21.3		ES. FECI CHIMICO E MICROSC.	4,91	3,93	100	491,00	393,00
90.21.4		SANGUE OCCULTO (feci)	3,93	3,16	200	786,00	632,00
90.22.1		FENITOINA	10,85	8,68	1	10,85	8,68
90.22.3		FERRITINA	13,22	11,40	1525	20.160,50	17.385,00
90.22.5		SIDEREMIA	2,48	2,17	2000	4.960,00	4.340,00
90.23.2		FOLATI	9,09	7,27	110	999,90	799,70
90.23.3		FOLLITROPINA (FSH)	12,28	10,91	215	2.640,20	2.345,65
90.23.4		FOSFATASI ACIDA	2,74	2,39	1	2,74	2,39
90.23.5		FOSFATASI ALCALINA	2,43	2,15	1000	2.430,00	2.150,00
90.24.1		ALP ISOENZIMA OSSEO	10,54	8,43	5	52,70	42,15
90.24.5		FOSFORO (S, U)	1,76	1,57	355	624,80	557,35
90.25.1	R	FRUTTOSAMINE	3,15	2,52	1	3,15	2,52
90.25.5		Gamma - GT	2,23	1,98	2500	5.575,00	4.950,00
90.26.2		TBG (TIROXIN BINDING GLOBULIN)	12,39	10,90	110	1.362,90	1.199,00
90.26.4		CURVA GLICEMICA DA CARICO (3)	4,34	3,85	50	217,00	192,50
90.26.5		CURVA GLICEMICA DA CARICO (6)	8,68	7,73	100	868,00	773,00
90.27.1		GLUCOSIO (S, U)	2,32	2,06	7000	16.240,00	14.420,00
90.27.2		G 6 P D H	9,04	7,44	250	2.260,00	1.860,00
90.27.3		TEST DI GRAVIDANZA (URINE)	6,66	5,34	150	999,00	801,00
90.27.5		BETA HCG MOL. INTERA	14,25	11,40	40	570,00	456,00
90.28.1		EMOGLOBINA GLICATA (HbA1c)	10,59	8,47	500	5.295,00	4.235,00
90.28.2		IDROSSIPROLINA	17,82	14,26	1	17,82	14,26
90.28.4		PROT.BJ. CATENE K E LAMBDA	9,30	7,44	50	465,00	372,00
90.28.5		CURVA INSULINEMICA (6)	30,57	24,46	5	152,85	122,30
90.29.1		INSULINEMIA	9,61	7,69	61	586,21	469,09
90.29.2		LDH (lattico deidrogenasi)	2,23	1,98	311	693,53	615,78
90.30.2		LIPASI	3,20	2,56	200	640,00	512,00
90.30.3		LIPOPROTEINA A (Lpa)	13,63	10,90	1	13,63	10,90
90.31.4		SPERMIOGRAMMA	4,18	3,34	1	4,18	3,34
90.32.2		LITIEMIA	4,13	3,30	40	165,20	132,00
90.32.3		LUTEOTROPINA (LH)	13,22	11,16	200	2.644,00	2.232,00
90.32.5		MAGNESIEMIA	2,43	2,09	200	486,00	418,00
90.33.4		MICROALBUMINURIA	4,65	3,72	400	1.860,00	1.488,00
90.33.5		MIOGLOBINA	7,59	6,07	1	7,59	6,07
90.34.5		SOMATOMAMMOTROPINA HPL	11,00	8,80	1	11,00	8,80
90.35.1		ORM. SOMATOTROPO GH	10,59	8,47	50	529,50	423,50
90.35.3		OSSALATI	8,93	7,14	1	8,93	7,14
90.35.4		OSTEOCALCINA	25,00	20,33	1	25,00	20,33
90.35.5		PTH (PARATORMONE INTATTO)	20,86	16,82	150	3.129,00	2.523,00
90.36.3		PIOMBO	15,49	15,49	1	15,49	15,49

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

Ministero dell'Economia
e delle Finanze

MARCA DA BOLLO
€14,62

QUATTRODECIMATI/62

ALL. Y 2014

00015090 000000AC W018T001
00208848 00/09/2013 10:25:56
0001-00009 658408C2F08C69FF
IDENTIFICATIVO : 01611131804340



Codice prestazione	NOTE		TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVI	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.37.4		POTASSIEMIA					
90.38.1		PROGESTERONE	2,23	1,98	2100	4.683,00	4.158,00
90.38.2		PROLATTINA (PRL)	13,22	10,73	200	2.644,00	2.146,00
90.38.3		PROLATTINA (TRH TEST)	13,22	11,29	300	3.966,00	3.387,00
90.38.4		ELETTROFORESI SIEROPROTEINE	28,15	22,52	80	2.252,00	1.801,60
90.38.5		PROTEINE TOT. (S, U)	6,97	6,04	2500	17.425,00	15.100,00
90.39.1		ELETTROFORESI PROT. URINE	2,23	1,98	180	401,40	356,40
90.39.2		FEP	4,65	3,72	1	4,65	3,72
90.39.4	R	RAME ®	7,70	6,16	9	69,30	55,44
90.40.4		SODIEMIA	4,96	3,97	1	4,96	3,97
90.41.2		TEOFILLINA	2,23	1,98	3000	6.690,00	5.940,00
90.41.3		TESTOSTERONE (T)	11,00	8,80	10	110,00	88,00
90.41.4		TESTOSTERONE LIBERO	13,22	10,79	150	1.983,00	1.618,50
90.41.5		HTG (TIREOGLOBULINA)	15,80	12,64	100	1.580,00	1.264,00
90.42.1		TIREOTROPINA 3ª generaz. (TSH)	15,80	12,67	210	3.318,00	2.660,70
90.42.2		TRH TEST- TSH	13,22	11,66	2800	37.016,00	32.648,00
90.42.3		TIROXINA FREE (FT4)	23,24	18,59	50	1.162,00	929,50
90.42.4		TIBC	13,22	11,40	2800	37.016,00	31.920,00
90.42.5		TRANSFERRINA	3,98	3,18	1	3,98	3,18
90.43.1		TRI TEST	5,16	4,13	400	2.064,00	1.652,00
90.43.2		TRIGLICERIDI	28,41	24,42	20	568,20	488,40
90.43.3		TRIODOTIRONINA FREE (FT3)	2,32	2,06	4000	9.280,00	8.240,00
90.43.5		URATI (S,U)	13,22	11,39	2700	35.694,00	30.753,00
90.44.1		UREA (S,U)	2,23	1,98	1500	3.345,00	2.970,00
90.44.3		ES. CHIMICO E MICROSC. URINE	2,23	1,98	2700	6.021,00	5.346,00
90.44.5		VITAMINA D	2,94	2,53	10000	29.400,00	25.300,00
90.45.1	R	VITAMINE IDROSOLUBILI ®	16,32	13,07	5	81,60	65,35
90.45.4		ZINCO	10,43	8,34	1	10,43	8,34
90.45.5		ZINCOPROTOPORFIRINE	6,25	5,00	1	6,25	5,00
90.46.3		AGGLUTININE A FREDDO	8,52	6,82	1	8,52	6,82
90.46.5		LAC	7,44	5,95	1	7,44	5,95
90.47.3		ANTICORPI ANTI ENA	4,65	3,72	2	9,30	7,44
90.47.5		Ab ANTI CARDIOLIPINA	13,32	10,66	50	666,00	533,00
90.48.1		ANTICORPI APCA	12,55	10,04	5	62,75	50,20
90.48.2		ANTIC. ANTI CITOPL. NEUT. (ANCA)	8,37	6,70	5	41,85	33,50
90.48.3		ANTICORPI ANTI DNA	11,41	9,13	10	114,10	91,30
90.49.3		TEST COOMBS INDIRECTO	11,88	9,50	70	831,60	665,00
90.49.5		ANTICORPI ANTI GLIADINA	9,30	7,44	80	744,00	595,20
90.51.4		ANTICORPI AbM, AbTPO	11,41	9,13	80	912,80	730,40
90.51.5		AB ANTI MICROSOMI EPA E REN	11,41	9,13	800	9.128,00	7.304,00
90.52.1		AB ANTI MITOCONDRI	8,26	6,61	5	41,30	33,05
90.52.2		AB ANTI MUSCOLO LISCIO ASMA	9,45	7,56	25	236,25	189,00
90.52.4		ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	7,44	5,95	5	37,20	29,75
90.52.5		ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	9,66	7,73	150	1.449,00	1.159,50
90.53.5		ANTICORPI ANTI RECETTORE TSH	14,51	11,61	80	1.160,80	928,80
90.54.1		AB ANTI SPERMATOZOI ADESI	25,31	20,25	20	506,20	405,00
90.54.2		AB ANTI SPERMATOZOI LIBERI	8,62	6,90	1	8,62	6,90
90.54.4		ANTIC. ANTI TIREOGLOBULINE	8,62	6,90	1	8,62	6,90
90.55.1		CA 125	12,70	10,16	500	6.350,00	5.080,00
			18,49	14,83	50	924,50	741,50

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2014

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.55.2		CA 15.3	18,08	14,46	50	904,00	723,00
90.55.3		CA 19.9 (GICA)	16,47	13,19	150	2.470,50	1.978,50
90.56.3		CEA	10,59	8,47	250	2.647,50	2.117,50
90.56.4		TPA	18,39	14,75	5	91,95	73,75
90.56.5		PSA LIBERO E TOTALE	12,65	10,53	1400	17.710,00	14.742,00
90.57.5		ANTITROMBINA III	2,79	2,23	250	697,50	557,50
90.58.1		ATT. PLASM. TISSUTALE (TPA)	18,44	14,75	1	18,44	14,75
90.58.2		COOMBS DIRETTO	6,87	5,50	1	6,87	5,50
90.60.1		C1q	6,20	4,96	18	111,60	89,28
90.60.2		COMPLEMENTO C3, C4, CIQ	6,61	5,29	200	1.322,00	1.058,00
90.61.1		CRIOGLOBULINE RICERCA	1,76	1,41	1	1,76	1,41
90.61.4		D DIMERO (EIA)	8,52	6,82	20	170,40	136,40
90.62.2		ES.EMOCROMOCITOMETRICO	4,13	3,49	15000	61.950,00	52.350,00
90.62.5		CONTEGGIO EOSINOFILI	2,48	1,98	1	2,48	1,98
90.64.2		REUMA - TEST	4,75	3,80	500	2.375,00	1.900,00
90.65.1		FIBRINOGENO	2,63	2,10	400	1.052,00	840,00
90.66.2		EMOGLOBINA	1,76	1,41	50	88,00	70,50
90.68.2		IGE SPEC. ALLERG. RAST	12,03	9,62	100	1.203,00	962,00
90.68.3		IGE	12,65	10,43	250	3.162,50	2.607,50
90.69.1	R	IMMUNOCOMPLESSI CIRC. ®	7,85	6,28	10	78,50	62,80
90.69.4		IMMUNOGLOBULINE G, A, M	5,84	4,67	500	2.920,00	2.335,00
90.71.3		CONTEGGIO DELLE PIASTRINE	1,34	1,09	30	40,20	32,70
90.72.3		PROTEINA C REATTIVA	4,75	3,80	800	3.800,00	3.040,00
90.74.2		REAZIONE DI WAALER ROSE	3,10	2,49	35	108,50	87,15
90.74.5		CONTEGGIO RETICOLOCITI	5,47	4,38	28	153,16	122,64
90.75.2		T.EMORRAGIA	1,60	1,28	1	1,60	1,28
90.75.4		ATTIVITA' PROTROMBINICA	2,69	2,17	1800	4.842,00	3.906,00
90.76.1		P T T	2,69	2,18	600	1.614,00	1.308,00
90.82.3		TROPONINA I	16,37	13,10	1	16,37	13,10
90.82.5		V.E.S. (Velocit... sed. emazie)	1,81	1,45	2500	4.525,00	3.625,00
90.84.4		ANTIBIOGRAMMA ATT. ASS. ANT	6,35	5,08	350	2.222,50	1.778,00
90.85.2		AMTIBIOGRAMMA MIC	12,19	9,75	316	3.852,04	3.081,00
90.88.2		BRUCELLA Ab WRIGHT	3,31	2,65	1	3,31	2,65
90.89.1		CLAMIDIA Ab EIA	11,57	9,26	1	11,57	9,26
90.87.4		BORDETELLA ANTICORPI E.I.A.	9,09	7,27	2	18,18	14,54
90.87.5		BORRELIA ANTICORPI E.I.A.	7,49	5,99	2	14,98	11,98
90.90.1		CLAMIDIA RICERCA DIR. EIA	7,75	6,20	15	116,25	93,00
90.92.2		ECHINOCOCCO Ab EIA	7,75	6,20	5	38,75	31,00
90.93.2		SCOTCH TEST (NA)	3,05	2,44	2	6,10	4,88
90.93.3		COLTURA CAMP. BIOL. DIVERSI	6,66	5,33	15	99,90	79,95
90.93.4		TAMPONE VAGINALE	6,20	4,96	63	390,60	312,48
90.93.5		TAMPONE FARINGEO	6,20	4,96	300	1.860,00	1.488,00
90.94.2		URINOCOLTURA	8,31	6,65	900	7.479,00	5.985,00
90.94.3		COPROCOLTURA	9,40	7,52	62	582,80	466,24
90.94.4		AB. HELICOBACTER PYLORI	8,16	6,53	20	163,20	130,60
90.94.5		H PYLORI COLTURA	4,44	3,55	1	4,44	3,55
91.02.4		BK RICERCA MICROSCOPICA URINE	3,56	2,85	1	3,56	2,85
91.02.5		MICOPLASMA Ab eia	11,21	8,97	7	78,47	62,79
91.03.4		MICOPLASMA COLTURA	7,75	6,20	24	186,00	148,80

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2014

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITÀ	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
91.05.1		PARASSITOLOGICO FECI*					
91.05.5		PLASMODI RIC. MICR. SANGUE	2,74	2,19	100	274,00	219,00
91.07.1		WEIL FELIX ANTIC.ANTI RICKET.	3,56	2,85	2	7,12	5,70
91.07.3		salmonelle Ab WIDAL	8,21	6,57	1	8,21	6,57
91.08.1		WIDAL-WRIGHT SIERODIAGNOSI	3,31	2,65	1	3,31	2,65
91.08.5		TITOLO ANTI STREPTOLISINICO	6,61	5,29	20	132,20	105,80
91.09.4		TOXOPLASMO SI IgG	4,85	3,88	150	727,50	582,00
91.10.3		FTA - ABS I.F.	7,75	6,20	200	1.550,00	1.240,00
91.10.4		TPHA QUALIT	8,16	6,53	1	8,16	6,53
91.10.5		TPHA QUANTIT.(NA)	3,46	2,77	1	3,46	2,77
91.11.1		V.D.R.L.	5,78	4,62	155	895,90	716,10
91.14.1		CITOMEGALOVIRUS IgG	3,36	2,69	100	336,00	269,00
91.14.3		IGM CMV. TOXO ROS. HSVI-2	7,75	6,20	100	775,00	620,00
91.17.1		ANTI HAV (IgG)	8,78	7,02	200	1.756,00	1.404,00
91.17.2		ANTI HAV (IgM)	11,36	9,49	120	1.363,20	1.138,80
91.17.5		ANTI HBc	11,36	9,16	120	1.363,20	1.099,20
91.18.1		ANTI HBc (IgM)	11,36	9,59	150	1.704,00	1.438,50
91.18.2		ANTI HBc	11,36	9,47	120	1.363,20	1.136,40
91.18.3		ANTI HBsAg	11,36	9,49	150	1.704,00	1.423,50
91.18.4		HBcAg	11,36	9,56	200	2.272,00	1.912,00
91.18.5		HBsAG	11,36	9,55	150	1.704,00	1.432,50
91.19.2	R	HBV DNA POLIMERASI ®	9,95	8,85	500	4.975,00	4.425,00
91.19.5		ANTI HCV	23,34	18,67	1	23,34	18,67
91.20.1	R	HCV IMMUNOBLOT	11,36	9,60	400	4.544,00	3.840,00
91.20.3		DELTA Ab TOT.	69,77	55,82	3	209,31	167,46
91.20.4		DELTA IGM	12,03	9,62	1	12,03	9,62
91.21.1		Ab-EPSTEIN BARR	21,74	17,39	1	21,74	17,39
91.21.2		Ab- EPSTEIN BARR I.F.	13,48	10,78	52	700,96	560,56
91.21.4		EBV PAUL BUNNEL	12,45	9,96	1	12,45	9,96
91.22.1		HERPES VIRUS 1-2 TOT.	8,68	6,94	24	208,32	166,56
91.22.4		ANTI HIV	7,75	6,20	100	775,00	620,00
91.26.4		ROSOLIA VIRUS IgG	8,78	7,02	100	878,00	702,00
91.27.1		VARICELLA ZOSTER Ab	7,75	6,20	100	775,00	620,00
91.38.5		PAP TEST	7,75	6,20	1	7,75	6,20
91.39.4		CITOLOGICO URINE	11,16	8,93	20	223,20	178,60
91.49.2		PRELIEVO VENOSO	14,10	11,28	40	564,00	451,20
91.49.3		PRELIEVO MICROBIOLOGICO	3,10	2,58	20000	62.000,00	51.600,00
90.70.6		ES.EMOCROMO + FORMULA LEUCOCI.	2,58	2,06	200	516,00	412,00
91.05.2		PARASSITI INTEST. Col.tricromica	7,23	7,23	100	723,00	723,00
91.05.4		PARASSITI INTEST. Arricchimento	4,70	3,76	30	141,00	112,80
91.10.1		TOXOPLASMA ANTICORPI (I.F.)	4,70	3,76	30	141,00	112,80
91.17.3	R	HBV ac. Nucleici ibridazione (PCR)	11,78	9,42	1	11,78	9,42
91.19.3		HCV RNA QUALITATIVA	63,42	50,74	1	63,42	50,74
91.19.4	R	HCV RNA QUANTITATIVA	63,01	50,41	5	315,05	252,05
90.88.1		BORRELIA ANTICORPI I.F.	77,47	61,98	5	387,35	309,90
			12,60	10,08	1	12,60	10,08
		TOTALE					
					151.531	651.607,41	552.795,11

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2014

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONTATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
		TETTO LORDO					
		TETTO NETTO				651.607,41	
						547.350,22	

IN GRASSETTO 1° RAGGRUPPAMENTO OMOGENEO DI ATTIVITA'

SOGLIA MINIMA 1° RAGGRUPPAMENTO

70%

133.393	422.460,26	359.363,42
93.375	295.722,18	251.554,39

IN CORSIVO 2° RAGGRUPPAMENTO DI ATTIVITA'

18.138	229.147,15	193.431,69
--------	------------	------------

L. MARRAS

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

Ministero dell'Economia e delle Finanze
MARCA DA BOLLO
€14,62

QUATTRODECIMATI

ALL. Y 2015

00015090 000000AC WD18T001
00208848 08/09/2013 10:28:00
0001-00009 9AE7570641080163
IDENTIFICATIVO 01117131004327

Codice prestazioni	NOTE	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONTATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.01.2	17 OH PROGESTERONE					
90.01.3	17 CHETOSTEROIDI DU	10,64	8,51	30	319,20	255,30
90.02.4	Ac. IPPURICO	10,69	8,55	1	10,69	8,55
90.03.4	DEPAKIN (ACIDO VALPROICO)	5,84	4,67	1	5,84	4,67
90.04.2	R ADRENALINA NORADRENALINA P	9,30	7,44	50	465,00	372,00
90.04.5	TRANSAMINASI ALT (GPT)	22,88	18,30	1	22,88	18,30
90.05.1	ALBUMINEMIA	2,05	1,82	7000	14.350,00	12.740,00
90.05.2	ALDOLASI	2,58	2,06	72	185,76	148,32
90.05.3	ALDOSTERONE	2,79	2,23	1	2,79	2,23
90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA	14,77	11,85	1	14,77	11,85
90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA	6,30	5,04	5	31,50	25,20
90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	12,65	10,49	150	1.897,50	1.573,50
90.06.4	AMILASI (S,U)	7,59	6,07	5	37,95	30,35
90.06.5	AMILASI PANCREATICA	2,43	1,94	250	607,50	485,00
90.07.5	AMMONIEMIA	5,22	4,18	10	52,20	41,80
90.08.4	APOLIPOPROTEINA - A1	9,09	7,27	10	90,90	72,70
90.08.5	APOLIPOPROTEINA - B	6,09	4,87	10	60,90	48,70
90.09.1	APTOGLOBINA	5,94	4,75	10	59,40	47,50
90.09.2	TRANSAMINASI AST (GOT)	4,65	3,72	4500	20.925,00	16.740,00
90.09.3	FENOBARBITAL	2,05	1,82	7100	14.555,00	12.922,00
90.09.4	BENZODIAZEPINE	8,01	6,41	31	248,31	198,71
90.10.1	BETA 2 MICROGLOBULINE	8,83	7,06	1	8,83	7,06
90.10.4	BILIRUBINEMIA TOTALE	10,79	8,63	80	863,20	690,40
90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	2,23	1,98	870	1.940,10	1.722,60
90.11.1	C PEPTIDE	2,79	2,48	1000	2.790,00	2.480,00
90.11.4	CALCIO ((S,U)	11,57	9,26	1	11,57	9,26
90.11.5	CALCITONINA	2,23	1,98	710	1.583,30	1.405,80
90.12.2	CALCOLO RENALE ESAME CHIMICO	14,77	11,86	100	1.477,00	1.186,00
90.12.3	CARBAMAZEPINA	5,37	4,31	20	107,40	86,20
90.12.4	CATECOLAMINE TOT. URINARIE	13,38	10,70	10	133,80	107,00
90.12.5	CERULOPLASMINA	12,60	10,08	10	126,00	100,80
90.13.2	CICLOSPORINA	5,68	4,54	5	28,40	22,70
90.13.3	CLOREMIA	16,27	13,02	19	309,13	247,38
90.13.5	VITAMINA B12	2,23	1,98	170	379,10	336,60
90.14.1	COLESTEROLO HDL	9,09	7,27	50	454,50	363,50
90.14.2	COLESTEROLO LDL	3,10	2,73	6000	18.600,00	16.380,00
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	0,72	0,59	5700	4.104,00	3.363,00
90.14.4	COLINESTERASI	2,05	1,82	5700	11.685,00	10.374,00
90.15.2	ACTH (OR. ADENOCORTICOTROPO)	2,48	2,17	250	620,00	542,50
90.15.3	CORTISOLO	20,45	16,44	10	204,50	164,40
90.15.4	CPK (creatinfosfochinasi)	13,22	11,09	30	396,60	332,70
90.15.5	CK - MB	2,48	2,09	600	1.488,00	1.254,00
90.16.3	CREATININA SIERICA	3,72	2,98	1	3,72	2,98
90.16.4	CLEARANCE CREATININA	2,23	1,98	3500	7.805,00	6.930,00
90.16.5	R CROMO	3,00	2,65	600	1.800,00	1.590,00
90.17.1	DEIDROEPIANDROST. DEA	9,09	7,27	1	9,09	7,27
90.17.2	DHEA-SOLFATO	10,69	8,55	5	53,45	42,75
		15,39	12,31	30	461,70	369,30

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2015

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.17.3		DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	12,39	10,47	70	867,30	732,90
90.17.5		DIIDROTESTOSTERONE DHT	22,62	18,30	1	22,62	18,30
90.18.1		DOPAMINA	13,32	10,66	1	13,32	10,66
90.18.3		DROGHE D'ABUSO	5,99	4,79	1	5,99	4,79
90.19.2		ESTRADIOLO γ (E2)	13,01	10,41	250	3.252,50	2.602,50
90.19.3		ESTRIOLO E3	13,22	11,68	10	132,20	116,80
90.19.5		ESTRONE E1	15,24	12,21	1	15,24	12,21
90.20.4		FARMACI ANTINFIAMMATORI	7,23	5,78	1	7,23	5,78
90.21.1		DIGOSSINA	11,10	8,88	40	444,00	355,20
90.21.3		ES. FECI CHIMICO E MICROSC.	4,91	3,93	100	491,00	393,00
90.21.4		SANGUE OCCULTO (feci)	3,93	3,16	200	786,00	632,00
90.22.1		FENITOINA	10,85	8,68	1	10,85	8,68
90.22.3		FERRITINA	13,22	11,40	1525	20.160,50	17.385,00
90.22.5		SIDEREMIA	2,48	2,17	2000	4.960,00	4.340,00
90.23.2		FOLATI	9,09	7,27	110	999,90	799,70
90.23.3		FOLLITROPINA (FSH)	12,28	10,91	215	2.640,20	2.345,65
90.23.4		FOSFATASI ACIDA	2,74	2,39	1	2,74	2,39
90.23.5		FOSFATASI ALCALINA	2,43	2,15	1000	2.430,00	2.150,00
90.24.1		ALP ISOENZIMA OSSEO	10,54	8,43	5	52,70	42,15
90.24.5		FOSFORO (S, U)	1,76	1,57	355	624,80	557,35
90.25.1	R	FRUTTOSAMINE	3,15	2,52	1	3,15	2,52
90.25.5		Gamma - GT	2,23	1,98	2500	5.575,00	4.950,00
90.26.2		TBG (TIROXIN BINDING GLOBULIN)	12,39	10,90	110	1.362,90	1.199,00
90.26.4		CURVA GLICEMICA DA CARICO (3)	4,34	3,85	50	217,00	192,50
90.26.5		CURVA GLICEMICA DA CARICO (6)	8,68	7,73	100	868,00	773,00
90.27.1		GLUCOSIO (S, U)	2,32	2,06	7000	16.240,00	14.420,00
90.27.2		G 6 P D H	9,04	7,44	250	2.260,00	1.860,00
90.27.3		TEST DI GRAVIDANZA (URINE)	6,66	5,34	150	999,00	801,00
90.27.5		BETA HCG MOL. INTERA	14,25	11,40	40	570,00	456,00
90.28.1		EMOGLOBINA GLICATA (HbA1c)	10,59	8,47	500	5.295,00	4.235,00
90.28.2		IDROSSIPROLINA	17,82	14,26	1	17,82	14,26
90.28.4		PROT.BJ. CATENE K E LAMBDA	9,30	7,44	50	465,00	372,00
90.28.5		CURVA INSULINEMICA (6)	30,57	24,46	5	152,85	122,30
90.29.1		INSULINEMIA	9,61	7,69	61	586,21	469,09
90.29.2		LDH (lattico deidrogenasi)	2,23	1,98	311	693,53	615,78
90.30.2		LIPASI	3,20	2,56	200	640,00	512,00
90.30.3		LIPOPROTEINA A (Lpa)	13,63	10,90	1	13,63	10,90
90.31.4		SPERMIOGRAMMA	4,18	3,34	1	4,18	3,34
90.32.2		LITIEMIA	4,13	3,30	40	165,20	132,00
90.32.3		LUTEOTROPINA (LH)	13,22	11,16	200	2.644,00	2.232,00
90.32.5		MAGNESIEMIA	2,43	2,09	200	486,00	418,00
90.33.4		MICROALBUMINURIA	4,65	3,72	400	1.860,00	1.488,00
90.33.5		MIOGLOBINA	7,59	6,07	1	7,59	6,07
90.34.5		SOMATOMAMMOTROPINA HPL	11,00	8,80	1	11,00	8,80
90.35.1		ORM. SOMATOTROPO GH	10,59	8,47	50	529,50	423,50
90.35.3		OSSALATI	8,93	7,14	1	8,93	7,14
90.35.4		OSTEOCALCINA	25,00	20,33	1	25,00	20,33
90.35.5		PTH (PARATORMONE INTATTO)	20,86	16,82	150	3.129,00	2.523,00
90.36.3		PIOMBO	15,49	15,49	1	15,49	15,49

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2015

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONTA TA	VOLU MI ATTIVI TA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
90.37.4		POTASSIEMIA					
90.38.1		PROGESTERONE	2,23	1,98	2100	4.683,00	4.158,00
90.38.2		PROLATTINA (PRL)	13,22	10,73	200	2.644,00	2.146,00
90.38.3		PROLATTINA (TRH TEST)	13,22	11,29	300	3.966,00	3.387,00
90.38.4		ELETTROFORESI SIEROPROTEINE	28,15	22,52	80	2.252,00	1.801,60
90.38.5		PROTEINE TOT. (S, U)	6,97	6,04	2500	17.425,00	15.100,00
90.39.1		ELETTROFORESI PROT. URINE	2,23	1,98	180	401,40	356,40
90.39.2		FEP	4,65	3,72	1	4,65	3,72
90.39.4	R	RAME ®	7,70	6,16	9	69,30	55,44
90.40.4		SODIEMIA	4,96	3,97	1	4,96	3,97
90.41.2		TEOFILLINA	2,23	1,98	3000	6.690,00	5.940,00
90.41.3		TESTOSTERONE (T)	11,00	8,80	10	110,00	88,00
90.41.4		TESTOSTERONE LIBERO	13,22	10,79	150	1.983,00	1.618,50
90.41.5		HTG (TIREOGLOBULINA)	15,80	12,64	100	1.580,00	1.264,00
90.42.1		TIREOTROPINA 3ª generaz. (TSH)	15,80	12,67	210	3.318,00	2.660,70
90.42.2		TRH TEST- TSH	13,22	11,66	2800	37.016,00	32.648,00
90.42.3		TIROXINA FREE (FT4)	23,24	18,59	50	1.162,00	929,50
90.42.4		TIBC	13,22	11,40	2800	37.016,00	31.920,00
90.42.5		TRANSFERRINA	3,98	3,18	1	3,98	3,18
90.43.1		TRI TEST	5,16	4,13	400	2.064,00	1.652,00
90.43.2		TRIGLICERIDI	28,41	24,42	20	568,20	488,40
90.43.3		TRIODOTIRONINA FREE (FT3)	2,32	2,06	4000	9.280,00	8.240,00
90.43.5		URATI (S,U)	13,22	11,39	2700	35.694,00	30.753,00
90.44.1		UREA (S,U)	2,23	1,98	1500	3.345,00	2.970,00
90.44.3		ES. CHIMICO E MICROSC. URINE	2,23	1,98	2700	6.021,00	5.346,00
90.44.5		VITAMINA D	2,94	2,53	10000	29.400,00	25.300,00
90.45.1	R	VITAMINE IDROSOLUBILI ®	16,32	13,07	5	81,60	65,35
90.45.4		ZINCO	10,43	8,34	1	10,43	8,34
90.45.5		ZINCOPROTOPORFIRINE	6,25	5,00	1	6,25	5,00
90.46.3		AGGLUTININE A FREDDO	8,52	6,82	1	8,52	6,82
90.46.5		LAC	7,44	5,95	1	7,44	5,95
90.47.3		ANTICORPI ANTI ENA	4,65	3,72	2	9,30	7,44
90.47.5		Ab ANTI CARDIOLIPINA	13,32	10,66	50	666,00	533,00
90.48.1		ANTICORPI APCA	12,55	10,04	5	62,75	50,20
90.48.2		ANTIC. ANTI CITOPL. NEUT (ANCA)	8,37	6,70	5	41,85	33,50
90.48.3		ANTICORPI ANTI DNA	11,41	9,13	10	114,10	91,30
90.49.3		TEST COOMBS INDIRETTO	11,88	9,50	70	831,60	665,00
90.49.5		ANTICORPI ANTI GLIADINA	9,30	7,44	80	744,00	595,20
90.51.4		ANTICORPI AbM, AbTPO	11,41	9,13	80	912,80	730,40
90.51.5		AB ANTI MICROSOMI EPA E REN	11,41	9,13	800	9.128,00	7.304,00
90.52.1		AB ANTI MITOCONDRI	8,26	6,61	5	41,30	33,05
90.52.2		AB ANTI MUSCOLO LISCIO ASMA	9,45	7,56	25	236,25	189,00
90.52.4		ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	7,44	5,95	5	37,20	29,75
90.52.5		ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	9,66	7,73	150	1.449,00	1.159,50
90.53.5		ANTICORPI ANTI RECETTORE TSH	14,51	11,61	80	1.160,80	928,80
90.54.1		AB ANTI SPERMATOZOI ADESI	25,31	20,25	20	506,20	405,00
90.54.2		AB ANTI SPERMATOZOI LIBERI	8,62	6,90	1	8,62	6,90
90.54.4		ANTIC. ANTI TIREOGLOBULINE	8,62	6,90	1	8,62	6,90
90.55.1		CA 125	12,70	10,16	500	6.350,00	5.080,00
			18,49	14,83	50	924,50	741,50

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2015

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONDATA
90.55.2		CA 15.3	18,08	14,46	50	904,00	723,00
90.55.3		CA 19.9 (GICA)	16,47	13,19	150	2.470,50	1.978,50
90.56.3		CEA	10,59	8,47	250	2.647,50	2.117,50
90.56.4		TPA	18,39	14,75	5	91,95	73,75
90.56.5		PSA LIBERO E TOTALE	12,65	10,53	1400	17.710,00	14.742,00
90.57.5		ANTITROMBINA III	2,79	2,23	250	697,50	557,50
90.58.1		ATT. PLASM. TISSUTALE (TPA)	18,44	14,75	1	18,44	14,75
90.58.2		COOMBS DIRETTO	6,87	5,50	1	6,87	5,50
90.60.1		C1q	6,20	4,96	18	111,60	89,28
90.60.2		COMPLEMENTO C3, C4, CIQ	6,61	5,29	200	1.322,00	1.058,00
90.61.1		CRIOGLOBULINE RICERCA	1,76	1,41	1	1,76	1,41
90.61.4		D DIMERO (EIA)	8,52	6,82	20	170,40	136,40
90.62.2		ES.EMOCROMOCITOMETRICO	4,13	3,49	15000	61.950,00	52.350,00
90.62.5		CONTEGGIO EOSINOFILI	2,48	1,98	1	2,48	1,98
90.64.2		REUMA - TEST	4,75	3,80	500	2.375,00	1.900,00
90.65.1		FIBRINOGENO	2,63	2,10	400	1.052,00	840,00
90.66.2		EMOGLOBINA	1,76	1,41	50	88,00	70,50
90.68.2		IGE SPEC. ALLERG. RAST	12,03	9,62	100	1.203,00	962,00
90.68.3		IGE	12,65	10,43	250	3.162,50	2.607,50
90.69.1	R	IMMUNOCOMPLESSI CIRC. ®	7,85	6,28	10	78,50	62,80
90.69.4		IMMUNOGLOBULINE G, A, M	5,84	4,67	500	2.920,00	2.335,00
90.71.3		CONTEGGIO DELLE PIASTRINE	1,34	1,09	30	40,20	32,70
90.72.3		PROTEINA C REATTIVA	4,75	3,80	800	3.800,00	3.040,00
90.74.2		REAZIONE DI WAALER ROSE	3,10	2,49	35	108,50	87,15
90.74.5		CONTEGGIO RETICOLOCITI	5,47	4,38	28	153,16	122,64
90.75.2		T.EMORRAGIA	1,60	1,28	1	1,60	1,28
90.75.4		ATTIVITA' PROTROMBINICA	2,69	2,17	1800	4.842,00	3.906,00
90.76.1		P T T	2,69	2,18	600	1.614,00	1.308,00
90.82.3		TROPONINA I	16,37	13,10	1	16,37	13,10
90.82.5		V.E.S. (Velocit... sed. emazie)	1,81	1,45	2500	4.525,00	3.625,00
90.84.4		ANTIBIOGRAMMA ATT. ASS. ANT	6,35	5,08	350	2.222,50	1.778,00
90.85.2		AMTIBIOGRAMMA MIC	12,19	9,75	316	3.852,04	3.081,00
90.88.2		BRUCELLA Ab WRIGHT	3,31	2,65	1	3,31	2,65
90.89.1		CLAMIDIA Ab EIA	11,57	9,26	1	11,57	9,26
90.87.4		BORDETELLA ANTICORPI E.I.A.	9,09	7,27	2	18,18	14,54
90.87.5		BORRELIA ANTICORPI E.I.A.	7,49	5,99	2	14,98	11,98
90.90.1		CLAMIDIA RICERCA DIR. EIA	7,75	6,20	15	116,25	93,00
90.92.2		ECHINOCOCCO Ab EIA	7,75	6,20	5	38,75	31,00
90.93.2		SCOTCH TEST (NA)	3,05	2,44	2	6,10	4,88
90.93.3		COLTURA CAMP. BIOL. DIVERSI	6,66	5,33	15	99,90	79,95
90.93.4		TAMPONE VAGINALE	6,20	4,96	63	390,60	312,48
90.93.5		TAMPONE FARINGEO	6,20	4,96	300	1.860,00	1.488,00
90.94.2		URINOCOLTURA	8,31	6,65	900	7.479,00	5.985,00
90.94.3		COPROCOLTURA	9,40	7,52	62	582,80	466,24
90.94.4		AB. HELICOBACTER PYLORI	8,16	6,53	20	163,20	130,60
90.94.5		H PYLORI COLTURA	4,44	3,55	1	4,44	3,55
91.02.4		BK RICERCA MICROSCOPICA URINE	3,56	2,85	1	3,56	2,85
91.02.5		MICOPLASMA Ab eia	11,21	8,97	7	78,47	62,79
91.03.4		MICOPLASMA COLTURA	7,75	6,20	24	186,00	148,80

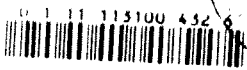
LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

Ministero dell'Economia e delle Finanze
MARCA DA BOLLO

€14,62

QUATTORDICI/62

00015090 000000AC WD181007/EA
00208838 09/09/2018 10:26:05
0001-00009 C1097C204F0419A8
IDENTIFICATIVO : 0111131804326



ALL. Y 2015

Codice prestazione	NOTE		TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONDATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
91.05.1		PARASSITOLOGICO FECI*					
91.05.5		PLASMODI RIC. MICR. SANGUE	2,74	2,19	100	274,00	219,00
91.07.1		WEIL FELIX ANTIC.ANTI RICKET.	3,56	2,85	2	7,12	5,70
91.07.3		salmonelle Ab WIDAL	8,21	6,57	1	8,21	6,57
91.08.1		WIDAL-WRIGHT SIERODIAGNOSI	3,31	2,65	1	3,31	2,65
91.08.5		TITOLO ANTI STREPTOLISINICO	6,61	5,29	20	132,20	105,80
91.09.4		TOXOPLASMOSI IgG	4,85	3,88	150	727,50	582,00
91.10.3		FTA - ABS I.F.	7,75	6,20	200	1.550,00	1.240,00
91.10.4		TPHA QUALIT	8,16	6,53	1	8,16	6,53
91.10.5		TPHA QUANTIT.(NA)	3,46	2,77	1	3,46	2,77
91.11.1		V.D.R.L.	5,78	4,62	155	895,90	716,10
91.14.1		CITOMEGALOVIRUS IgG	3,36	2,69	100	336,00	269,00
91.14.3		IGM CMV, TOXO ROS. HSVI-2	7,75	6,20	100	775,00	620,00
91.17.1		ANTI HAV (IgG)	8,78	7,02	200	1.756,00	1.404,00
91.17.2		ANTI HAV (IgM)	11,36	9,49	120	1.363,20	1.138,80
91.17.5		ANTI HBc	11,36	9,16	120	1.363,20	1.099,20
91.18.1		ANTI HBc (IgM)	11,36	9,59	150	1.704,00	1.438,50
91.18.2		ANTI HBc	11,36	9,47	120	1.363,20	1.136,40
91.18.3		ANTI HBsAg	11,36	9,49	150	1.704,00	1.423,50
91.18.4		HBeAg	11,36	9,56	200	2.272,00	1.912,00
91.18.5		HBsAg	11,36	9,55	150	1.704,00	1.432,50
91.19.2	R	HBV DNA POLIMERASI ®	9,95	8,85	500	4.975,00	4.425,00
91.19.5		ANTI HCV	23,34	18,67	1	23,34	18,67
91.20.1	R	HCV IMMUNOBLOT	11,36	9,60	400	4.544,00	3.840,00
91.20.3		DELTA Ab TOT.	69,77	55,82	3	209,31	167,46
91.20.4		DELTA IGM	12,03	9,62	1	12,03	9,62
91.21.1		Ab-EPSTEIN BARR	21,74	17,39	1	21,74	17,39
91.21.2		Ab- EPSTEIN BARR I.F.	13,48	10,78	52	700,96	560,56
91.21.4		EBV PAUL BUNNEL	12,45	9,96	1	12,45	9,96
91.22.1		HERPES VIRUS 1-2 TOT.	8,68	6,94	24	208,32	166,56
91.22.4		ANTI HIV	7,75	6,20	100	775,00	620,00
91.26.4		ROSOLIA VIRUS IgG	8,78	7,02	100	878,00	702,00
91.27.1		VARICELLA ZOSTER Ab	7,75	6,20	100	775,00	620,00
91.38.5		PAP TEST	7,75	6,20	1	7,75	6,20
91.39.4		CITOLOGICO URINE	11,16	8,93	20	223,20	178,60
91.49.2		PRELIEVO VENOSO	14,10	11,28	40	564,00	451,20
91.49.3		PRELIEVO MICROBIOLOGICO	3,10	2,58	20000	62.000,00	51.600,00
90.70.6		ES.EMOCROMO + FORMULA LEUCOCI.	2,58	2,06	200	516,00	412,00
91.05.2		PARASSITI INTEST. Col.tricromica	7,23	7,23	100	723,00	723,00
91.05.4		PARASSITI INTEST. Arricchimento	4,70	3,76	30	141,00	112,80
91.10.1		TOXOPLASMA ANTICORPI (I.F.)	4,70	3,76	30	141,00	112,80
91.17.3	R	HBV ac. Nucleici ibridazione (PCR)	11,78	9,42	1	11,78	9,42
91.19.3		HCV RNA QUALITATIVA	63,42	50,74	1	63,42	50,74
91.19.4	R	HCV RNA QUANTITATIVA	63,01	50,41	5	315,05	252,05
90.88.1		BORRELIA ANTICORPI I.F.	77,47	61,98	5	387,35	309,90
			12,60	10,08	1	12,60	10,08
		TOTALE					
					151.531	651.607,41	552.795,11

LABORATORIO ANALISI MELIS E PONTI

ALL. Y 2015

Codice prestazione	NOTE	Descrizione Prestazione	TARIFFA INTERA	TARIFFA SCONTATA	VOLUMI ATTIVITA'	IMPORTI TOTALI	IMPORTI TOTALI SCONTATI
TETTO LORDO						651.607,41	
TETTO NETTO						547.350,22	

IN GRASSETTO 1° RAGGRUPPAMENTO OMOGENEO DI ATTIVITA'

SOGLIA MINIMA 1° RAGGRUPPAMENTO

70%

133.393	422.460,26	359.363,42
93.375	295.722,18	251.554,39

IN CORSIVO 2° RAGGRUPPAMENTO DI ATTIVITA'

18.138	229.147,15	193.431,69
--------	------------	------------

Dr. E. Marras

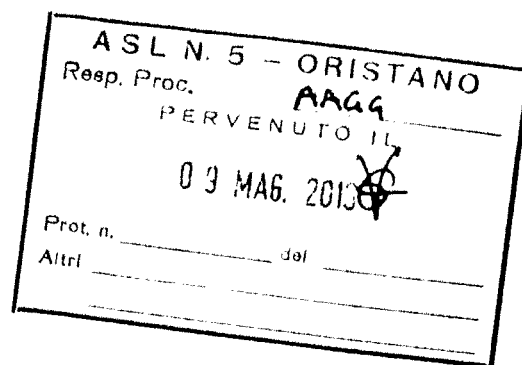
LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA
MELIS & PONTI s.n.c.
Via Brunelleschi, 29 09170 ORISTANO
Tel. 0783 74320 Fax 0783 766340
email: lab_melisponi@tiscali.it
C.F.e P.I.: 00110060951

Oristano, li 9 maggio 2013

Spett.le Azienda Sanitaria Locale n. 5
di Oristano
Carducci n. 35
09170 - Oristano

Raccomandata a.r.
Anticipata via fax 0783 317848

Tetto di spesa triennio 2013 /2015



Con riferimento alla proposta di contratto per il triennio 2013/2015, la scrivente Struttura comunica che sottoscriverà il contratto al solo fine di garantire la continuità assistenziale nella erogazione delle prestazioni, ma la sottoscrizione è da intendersi apposta (e il tetto di spesa assegnato viene accettato) con espressa riserva di impugnare nanti il TAR Sardegna e il Tribunale di Oristano le Deliberazioni Giunta Regionale n. 49/4 del 17.12.2012 e n. 51/19 del 28.12.2012 e le conseguenti deliberazioni di Codesta ASL, siccome illegittime, nonché con riserva di recuperare da Codesta ASL e dalla Regione Sardegna tutte le maggiori somme per il tetto di spesa del 2012 (come previsto nel contratto già sottoscritto) e il 2013.

Si conferma, che, alla luce delle riserve, la sottoscrizione non è da intendere quale acquiescenza, nemmeno implicita, alle succitate deliberazioni o alla proposta di contratto.

Si chiede che la presente venga allegata al contratto per farne parte integrante e sostanziale (fermi restando gli effetti anche in caso di omessa allegazione).

Distinti saluti.

LABORATORIO DI PATOLOGIA CLINICA
Melis & Ponti S.n.c.
Via Brunelleschi 29 - Tel. 0783/74320
09170 ORISTANO
C.F. - P. IVA: 00110060951
Timbro e firma
Melis & Ponti

